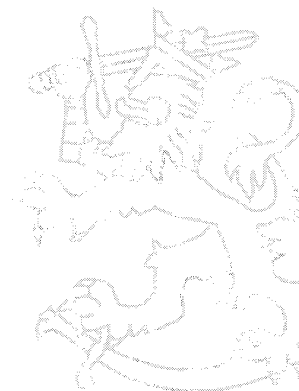


Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:16

Elämäntilanne, työllisyys ja terveys
Pohjois-Suomessa vuonna 1966
syntyneiden hyvinvointi- ja terveys-
tutkimusohjelman kuntaraportti



■ SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki 2001

TIIVISTELMÄ

Kirsi Vehkakoski, Paavo Zitting, Jaana Laitinen, Anna-Liisa Hartikainen, Martti Sorri, Matti Joukamaa, Matti Isohanni, Irma Moilanen, Simo Näyhä, Marjo-Riitta Järvelin: Elämäntilanne, työllisyys ja terveys. Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneiden hyvinvointi- ja terveystutkimusohjelman kuntaraportti. Helsinki 84 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, ISSN 1236-2050; 2001: 16)
ISBN 952-00-1056-4

Raportin tarkoituksena on antaa kuntien päättäjille, viranomaisille ja muille yhteistyötaidoille tietoa 31-vuotiaiden elämäntilanteen ja -tapojen sekä työllisyyden ja terveyden alueellisista, kunnittaisista ja sukupuolittaisista vaihteluista. Tutkittavien laskettu syntymäaika oli vuonna 1966. Vuosina 1997-8 lähetettiin postikysely niille 11541 elossa olevalle, joiden osoite löytyi väestörekisteristä. Raportissa käsitellään Oulun ja Lapin lääneissä edelleen asuneiden postikyselyvastauksia. 38 % tutkimusväestöstä oli muuttanut Pohjois-Suomesta.

Postikyselyyn vastasi 81 %, 5809 henkilöä, Oulun ja Lapin lääneissä asuneista tutkittavista. Naiset olivat miehiä useammin naimisissa, suorittaneet useammin ylioppilastutkinnon kuin miehet ja heillä oli korkeimpana tutkintona miehiä yleisemmin opisto- tai yliopistotutkinto. Miehet olivat työllistyneet naisia useammin niin Pohjois-Lapissa, Etelä-Lapissa, Kainuussa kuin Pohjois-Pohjanmaallakin. Alle puolet oli ollut työllistettynä koko työhistoriansa ajan. Lapin läänissä oli suhteellisesti eniten henkilöitä, joiden työhistoriaan kuului enemmän työttömyyttä kuin työssäoloa. Oulun läänin itäisissä kunnissa asui vähemmän tupakoivia kuin läntisissä kunnissa. Eläessään joskus tupakoineista kolmannes oli lopettanut polttamisen. Nuuskan käyttö oli yleisintä Ruotsin rajan läheisyydessä. Alkoholin käyttö oli käyttökerroissa laskettuna yleisintä Etelä-Lapissa, Pohjois-Pohjanmaalla asui suhteellisesti eniten henkilöitä, jotka eivät käyttäneet alkoholia lainkaan. Olutta, siideriä tai long-drink-juomia käytettiin yleisemmin kuin väkeviä alkoholijuomia. Terveytensä koki huonoksi tai kohtalaiseksi reilu kolmasosa tutkituista. Liikapainoisuus osoittautui miesten ongelmaksi. Astma tai astmaoireet olivat vaivanneet 12 viimeksi kuluneen kuukauden aikana eniten Lapin läänissä asuneita miehiä. Niskan, hartioiden ja alaselän kivut olivat yleisiä erityisesti Kainuussa ja Koillismaalla. Keskimäärin puolet vastanneista oli kuitenkin sitä mieltä, että heidän oireensa tai sairautensa eivät häiritse päivittäistä elämää.

Kuntien välillä oli suuria eroja monien tutkittujen tekijöiden suhteen. Osittain erot johtuvat satunnaisvaihtelusta, sillä osassa kuntia vastaajien määrä oli pieni. Koska tutkimus koski vain Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneitä ja siellä edelleen asuvia, tuloksia ei voi suoraan yleistää kunnan kaikkiiin 31-vuotiaisiin. Tällainen selvitys antaa kuitenkin hyvän käsityksen tietyssä aikana syntyneen joukon yleisestä terveydentilasta, terveyskäyttäytymisestä ja siitä, miten se on sijoittunut yhteiskuntaan omassa alkuperäisessä elinympäristössään.

Kiitämme kaikkia tutkimukseen osallistuneita vuonna 1966 syntyneitä henkilöitä, kuntia, terveyskeskuksia, viranomaisia, rahoittajia sekä tutkijoita. Kiitämme myös Oulun yliopiston maantieteen laitosta yhteistyöstä.

Asiasanat: elämäntilanne, työllisyys, terveys

SAMMANDRAG

Kirsi Vehkakoski, Paavo Zitting, Jaana Laitinen, Anna-Liisa Hartikainen, Martti Sorri, Matti Joukamaa, Matti Isohanni, Irma Moilanen, Simo Näyhä, Marjo-Riitta Järvelin: Elämäntilanne, työllisyys ja terveys (Livssituation, sysselsättning och hälsa). Kommunrapport om ett undersökningsprogram om välfärd och hälsa hos personer födda i norra Finland år 1966. Helsingfors 84 s. (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2001:16, ISSN 1236-2050; 2001). ISBN 952-00-1056-4

Syftet med denna rapport är att ge kommunernas beslutsfattare samt myndigheter och samarbetspartner information om regionala, kommunbaserade och könsrelaterade variationer i 31-åringars livssituation, levnadssätt, sysselsättning och hälsa. Undersökningen omfattade personer vilkas beräknade födelsedatum inföll under år 1966. Under åren 1997-8 sändes en postenkät ut till 11541. I rapporten behandlas postenkätsvaren från de personer som alltfjämt är bosatta i Uleåborgs och Lapplands län. Av populationen hade 38 % flyttat bort från norra Finland.

Postenkäten besvarades av 81 % av de undersökningspersoner som bodde i Uleåborgs och Lapplands län, dvs. 5809 personer. Kvinnorna var gifta i flera fall än männen. Kvinnorna hade också i flera fall än männen avlagt studentexamen, och deras högsta examen var i flera fall än männens instituts- eller universitetsexamen. Männen hade inom alla områden fått arbete i flera fall än kvinnorna; detta gällde såväl norra Lappland, södra Lappland, Kajanaland som norra Österbotten. I Lapplands län fanns proportionellt sett flest sådana personer, vilkas arbetshistoria till övervägande del bestod av arbetslöshet. I de östra kommunerna i Uleåborgs län var tobaksrökning mindre vanligt än i de västra kommunerna. Av dem som rökt någon gång under sitt liv hade en tredjedel slutat röka. Användningen av snus var vanligast i närheten av svenska gränsen. Alkoholbruk var räknat i antalet användningsgångar allmänna i södra Lappland, medan det i norra Österbotten fanns flest sådana personer som inte alls har använt alkohol. Öl, cider och long-drinks användes oftare än starka alkoholdrycker. Drygt en tredjedel av undersökningspersonerna upplevde sin hälsa som dålig eller måttlig. Bland männen visade sig övervikt vara ett problem. Astma eller astmasymptom hade under de 12 föregående månaderna oftast besvärat män bosatta i Lapplands län. Smärtor i nacke, axlar och nedre ryggen var vanliga, särskilt i Kajanaland och nordöstra Österbotten. I genomsnitt hälften av dem som besvarade enkäten ansåg dock att deras symptom eller sjukdom inte på något sätt utgör ett hinder i deras dagliga liv.

Variationen mellan kommunerna var stor med avseende på flera variabler. Detta beror delvis på slumpmässig variation eftersom antalet personer som besvarade enkäten var litet i en del av kommunerna. Eftersom undersökningen endast gällde sådana personer som föddes i norra Finland år 1966 och fortfarande bor i norra Finland, skall man vara försiktig med att generalisera resultaten till att gälla kommunens hela 31-åriga befolkning, eller befolkning i allmänhet. En dylik utredning ger dock en god bild av det allmänna hälsotillståndet och hälsobeteendet hos en population född under en viss tid, samt av på vilket sätt personerna har placerat sig i samhället i sin egen ursprungliga livsmiljö.

Vi tackar alla år 1966 födda personer som deltagit i undersökningen samt alla kommuner, hälsovårdscentraler, myndigheter, finansiärer och forskare som stött undersökningen. Vi tackar också geografiska institutionen vid Uleåborgs universitet för gott samarbete.

Nyckelord: Livssituation, sysselsättning, hälsa

ABSTRACT

Kirsi Vehkakoski, Paavo Zitting, Jaana Laitinen, Anna-Liisa Hartikainen, Martti Sorri, Matti Joukamaa, Matti Isohanni, Irma Moilanen, Simo Näyhä, Marjo-Riitta Järvelin: Life situation, employment and health. Municipal report from the Northern Finland 1966 Birth Cohort Welfare and Health Research Programme. Helsinki 84 p. (Publications of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2050; 2001:16)
ISBN 952-00-1056-4

The purpose of this report is to give municipal decision-makers, authorities and partners information about the regional, municipal and gender-related variation in the life situation, lifestyles, employment and health of the population aged 31 years. The study population consisted of the persons whose due date of birth was in 1966. During the years 1997–8, a postal questionnaire was sent to the 11 541 surviving cohort members with known address. The report contains information about the responses of those still resident in the provinces of Oulu and Lapland. Altogether 38 % of the cohort population had moved away from northern Finland.

Replies to the questionnaire were received from 81 % of the cohort members (5809 people) living in the provinces of Oulu and Lapland. Compared to men, women were more likely to be married, to have matriculated from senior secondary school and to have a college or university degree. Men were more likely to be employed than women in all parts of the study area: northern Lapland, southern Lapland, Kainuu and Northern Ostrobothnia. The province of Lapland had the highest relative proportion of people who had been unemployed for longer periods than employed during their lives. People smoked less in the eastern compared to the western municipalities of the province of Oulu. A third of those who had smoked at some stage in their lives had given up smoking. Snuff use was most common close to the Swedish border. Based on the number of drinking occasions, alcohol use was most common in southern Lapland, and the relative proportion of non-users was highest in Northern Ostrobothnia. Beer, cider and other alcohol drinks were used more commonly than spirits. More than a third of the respondents considered their health poor or moderate. Overweight was more a problem for men. Asthma or symptoms of asthma during the past 12 months were most commonly reported by the men living in Lapland. Neck, shoulder and low back pains were common, especially in Kainuu and Koillismaa. Roughly half of the respondents, however, said that their symptoms or illnesses did not interfere with their daily lives.

Several variables showed marked municipal variation. This is partly due to random variation, as the number of respondents was small in some municipalities. Since the study subjects consisted of persons born in northern Finland in 1966 and still living in northern Finland, the results should be generalised with caution to the entire population aged 31. A survey of this kind does, however, give useful information about the general state of health and health behaviour of a cohort of people born during a given period, and it also shows how they have been placed in society in their original living environment.

We thank all the persons born in 1966 who participated in the survey as well as the municipalities, health centres, authorities, sponsors and researchers. We also thank the Department of Geography, University of Oulu, for co-operation.

Key words: Life situation, employment and health

ESIPUHE

Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneiden hyvinvointi- ja terveystutkimusohjelma selvittää hyvin laaja-alaisesti usean yhteistyötahon toimesta Oulun ja Lapin lääneissä vuonna 1966 syntyneiden henkilöiden hyvinvointia ja terveyttä. Tutkimuksen käynnisti professori Rantakallio v. 1965 tutkittavien äitien ollessa raskaana.

Hankkeessa tutkitaan perinnöllisten, muiden sikiöaikaisten sekä lapsuuden ja nuoruuden riski/suojaavien tekijöiden merkitystä terveydelle ja elämäntilanteelle sekä kuolleisuutta, sairauksien, vajaakuntoisuuden ja lapsettomuuden ilmentymistä, terveyspalveluiden käyttöä, terveyskäyttäytymistä, työ- ja toimintakykyä, syrjäytymistä, sekä sosioekonomisten terveyserojen syntymekanismeja.

Vuosina 1997-8 lähetettiin postikysely kaikille 11637 elossa oleville ja osalle tehtiin tarkat terveystutkimukset. Kunnat ovat osallistuneet tutkimuksen toteuttamiseen merkittävällä tavalla antamalla tilat projektin käyttöön kenttätutkimuksen ajaksi. Raportissa käsitellään 31-vuotiaiden Oulun ja Lapin lääneissä edelleen asuneiden elämäntilanteen ja -tapojen sekä työllisyyden ja terveyden alueellisia, kunnittaisia ja sukupuolittaisia vaihteluja. 38 % väestöstä oli muuttanut pois Pohjois-Suomesta.

Kunnittainen vaihtelu oli useiden tutkittujen tekijöiden osalta suurta. Osittain se johtuu satunnaisvaihtelusta sillä osassa kuntia vastaajien määrä oli pieni. Koska tutkimus koski vain Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneitä ja siellä edelleen asuvia, tuloksia ei voi suoraan yleistää kunnan kaikkiin 31-vuotiaisiin. Tällainen selvitys antaa kuitenkin hyvän käsityksen tietyssä aikana syntyneen joukon yleisestä terveydentilasta, terveyskäyttäytymisestä ja siitä miten he ovat sijoittuneet yhteiskuntaan omassa alkuperäisessä elinympäristössään.

Tämän raportin tarkoituksena on antaa kuntien päättäjille, viranomaisille ja yhteistyötaidoille tietoa 31-vuotiaiden elämäntilanteen ja -tapojen sekä työllisyyden ja terveyden alueellisista, kunnittaisista ja sukupuolittaisista vaihteluista.

Tutkimuksen tärkeimpinä rahoittajina ovat olleet Suomen Akatemia, Sosiaali- ja terveysministeriö, Oulun yliopistollinen sairaala ja Oulun yliopisto.

Oulussa 8.11.2001

Marjo-Riitta Järvelin, professori
projektin johtaja
Oulun yliopisto
Kansanterveystieteen ja
yleislääketieteen laitos

Marjatta Blanco-Sequieros
Apulaisosastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

SISÄLTÖ

1. LYHENTEET JA MUUT ERITYISKÄSITTEET	7
2. JOHDANTO	8
3. TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT	8
4. ELÄMÄNTILANNE.....	12
4.1. Siviilisääty	12
4.2. Asuminen.....	13
4.3. Koulutus	13
4.4. Kotitalouden tulot	16
4.5. Työtilanne ja työhistoria	17
4.6. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen	20
5. ELINTAVAT.....	22
5.1. Tupakointi.....	22
5.2. Nuuskaaminen ja mällin käyttö	25
5.3. Alkoholin käyttö.....	25
6. TERVEYS	30
6.1 Koettu terveys.....	30
6.2. Lihavuus	31
6.3. Stressi- ja jännitysoireet.....	31
6.4. Niska-, hartia- ja selkäkivut.....	34
6.5. Hengitystie- ja allergiaoireet.....	38
6.6. Sairauksien ja oireiden häiritsevyys	41
7. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	43
8. KIRJALLISUUTTA POHJOIS-SUOMEN KOHORTTI 1966 TUTKIMUKSESTA.....	45
9. LIITTEET	46
Liite 1. Kyselylomake	
Liitetaulukot 1-5	
Liitekuvat 1-5	

1. LYHENTEET JA MUUT ERITYISKÄSITTEET

Kohortti 1966	Pohjois-Suomessa (Oulun ja Lapin lääni) syntyneitten henkilöiden joukko, joiden syntymän ennalta laskettu aika oli vuonna 1966.
BMI	Body Mass Index, painoindeksi, joka lasketaan jakamalla henkilön paino pituuden neliöllä (kg/m^2).
Kulutussyksikkö	Käytetään tässä erilaisten kotitalouksien tulojen vertailussa. Kotitaloudelle lasketaan sen rakenteen mukainen kulutussyksikkömäärä siten, että talouden ensimmäinen aikuinen saa arvon 1, seuraava aikuinen arvon 0.75 ja kukin lapsi 0.5. Perheen tulot kulutussyksikköä kohden lasketaan jakamalla tulot kulutussyksikköluvulla.
SCL-25	Syndrome Check List on 25-osainen kysymyssarja, jolla vastaaja arvioi omaa, lähinnä henkistä hyvinvointiaan neliporaisella asteikolla.

2. JOHDANTO

Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneiden hyvinvointi- ja terveystutkimusohjelma on tieteellinen, koko elinkaaren kestävä pitkäaistutkimus, jonka tavoitteena on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Tutkimustulosten avulla etsitään ratkaisuja käytännön potilashoidon ongelmiin, terveydenhuollon palvelujen kehittämiseen ja pyritään parantamaan elinolosuhteita tarjoamalla tietoja käytettäväksi yhteiskuntapoliittisessa päätöksenteossa.

Tutkimuksen kohteena ovat ne Oulun ja Lapin läänien alueilla syntyneet henkilöt, joiden syntymän ennalta laskettu aika oli vuonna 1966. Hankkeessa selvitetään heidän terveyttään 10-15 vuoden välein. Jatkossa tätä väestöä kutsutaan nimellä kohortti 1966.

Tutkimuksen vastuullinen toteuttaja on Oulun yliopiston Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Mukana on useita yhteistyötahoja, muun muassa useat muut Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan klinikat ja laitokset, Oulun yliopistollinen sairaala, Oulun aluetyöterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansanterveyslaitos ja Stakes. Lisäksi yhteistyötä tehdään eräiden ulkomaisten yliopistojen kanssa.

Tietojen keruu aloitettiin v. 1965 kuudennen raskauskuukauden täytyttyä äideiltä ja sitä jatkettiin koskien synnytystä, yksivuotiaan terveyttä ja kasvua. 14 vuoden iässä selvitettiin koulunkäyntiin, terveyskäyttäytymiseen, näkökykyyn ja kuuloon liittyviä seikkoja. 31 vuoden iässä, vuosina 1997-8, tutkittaville tehtiin monivaiheinen tutkimus, jonka postikyselyosuuden tuloksia esitetään tässä raportissa. Kyselystä valittiin esitettäväksi tutkittavien elämäntilannetta, asemaa työmarkkinoilla, kotitalouden tuloja, terveyttä ja hyvinvointia sekä nautintoaineiden käyttöä koskevia tietoja. Tekstissä osa tuloksista esitetään alueittain tiivistettynä, jolloin tarkemmat kuntakohtaiset tulokset ovat liitetaulukoiden ja -kuvien.

3. TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT

Tämän professori (emerita) Rantakallion vuonna 1966 aloittaman laajan seurantatutkimuksen aineisto muodostuu niistä Oulun ja Lapin läänien alueen henkilöistä, joiden laskettu syntymäaika oli vuonna 1966 (Rantakallio 1969). Kaikkiaan raskaana olevia naisia oli 12 068 ja heille syntyi 12 231 lasta. 12 058 elävänä syntyneestä lapsesta oli maaliskuussa 1997 elossa 11 637 ja alueella asui 7 209 (kuva 1).

Viimeisin koko kohorttia koskeva seurantatutkimus tehtiin vuonna 1997-8, jolloin tutkittavat olivat 31-vuotiaita. Tutkimukseen sisältyi postikysely ja terveystutkimus. 96:lle elossa olleelle ei löytynyt osoitetta. Postikyselyssä selvitettiin: 1) elämäntilannetta, 2) kouluttautumista, 3) ammattia ja työhistoriaa, 4) liikunta-aktiivisuutta, 5) fyysistä suorituskkyä, 6) elinympäristöä, 7) terveydentilaa, 8) terveystulosten käyttöä ja 9) elintapoja (liite 1). Vuonna 1998 postikyselyn aineistoon liitettiin asuinpaikkatieto (kuntatunnus ja maantieteellinen sijainti). Kunnittainen vastausaktiivisuus vaihteli 49 - 94 prosenttiin ja oli keskimäärin 81 % (kuva 2). Vastanneiden määrä Pohjois-Suomessa oli 5809. Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneistä vain osa (62%) asui tutkimushetkellä Pohjois-Suomessa. Taulukoiden, karttojen ja kuvien tiedot perustuvat kussakin kunnas

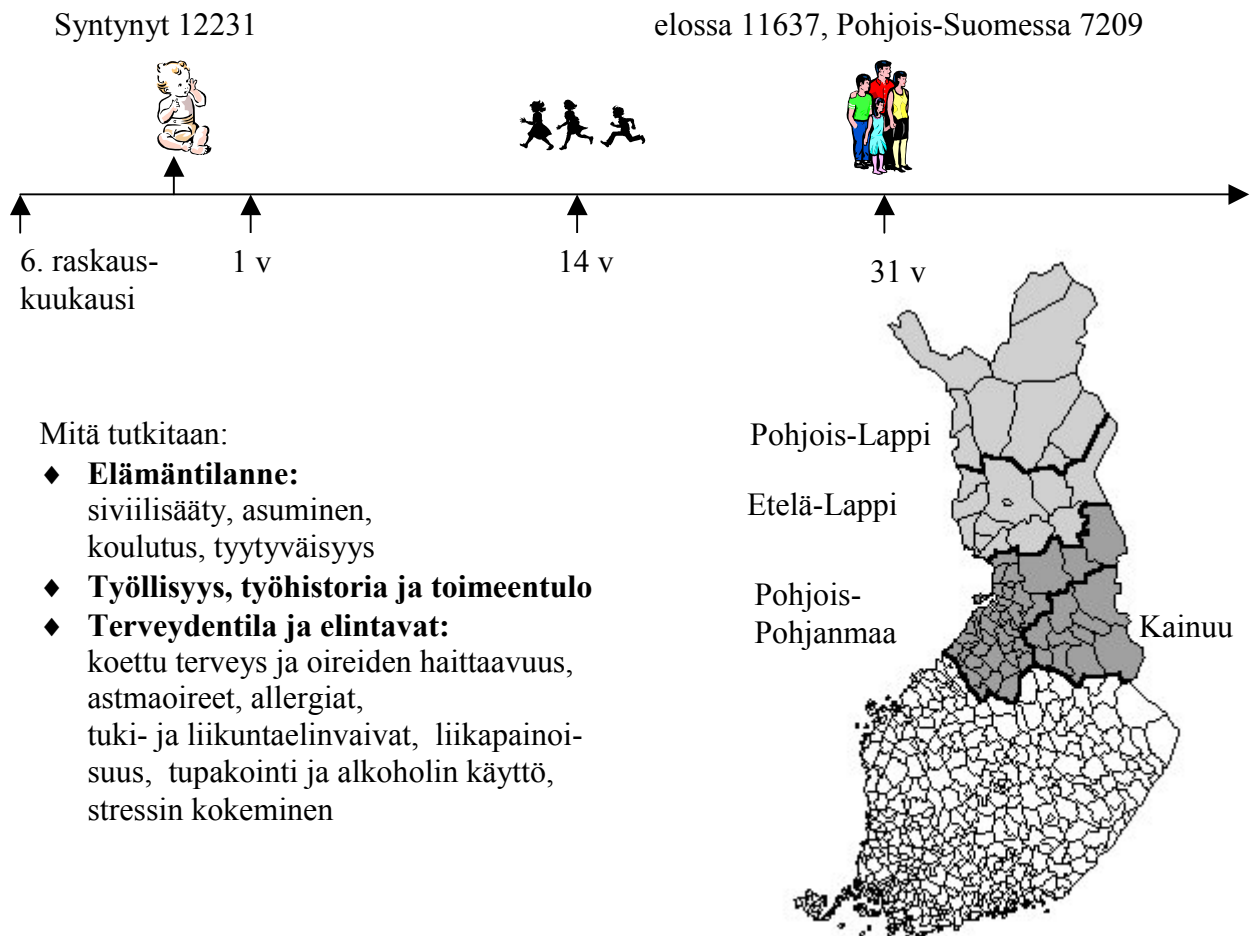
sa tutkimushetkellä asuneiden vastauksiin. Tässä raportissa ei käsitellä alueella syntyneiden, mutta pois muuttaneiden tietoja. Aineistosta poistettiin ne henkilöt ($n=38$), jotka eivät halunneet tietojansa käytettävän tieteelliseen tutkimukseen eli aineisto koostuu 5771 henkilön vastauksista. Tässä esitettävät tulokset perustuvat keskimäärin 5500 henkilön vastauksiin, mutta lukumäärä vaihtelee muuttujakohtaisesti puuttuvien tietojen (keskimäärin 2% eri muuttujissa) kuin myös maantieteellisen asuinpaikka-, koordinaatti- ja tunnistetiedon yhteensopimattomuuden tai puuttumisen vuoksi (2% kaikista 5771 vastaneesta).

Kunnittaiset ja alueittaiset suhteelliset osuudet ja keskiarvot laskettiin muuttujakohtaisesti miehet ja naiset omina ryhminään. Alueellista tarkastelua varten Lapin lääni jaettiin Etelä-Lappiin ja Pohjois-Lappiin ja Oulun lääni Pohjois-Pohjanmaahan ja Kainuuseen (aluerajaus kuvassa 1). Alueellisten erojen merkitsevyyttä tarkasteltiin 95 % luottamusvälien avulla ja alueellisista jakaumista laskettiin myös χ^2 riippumattomuustestin arvot sukupuolittain. Kyseessä on ensijaisesti kuvaileva tutkimusraportti, jonka päätaavoitteena ei ole tilastollisten erojen tarkastelu.

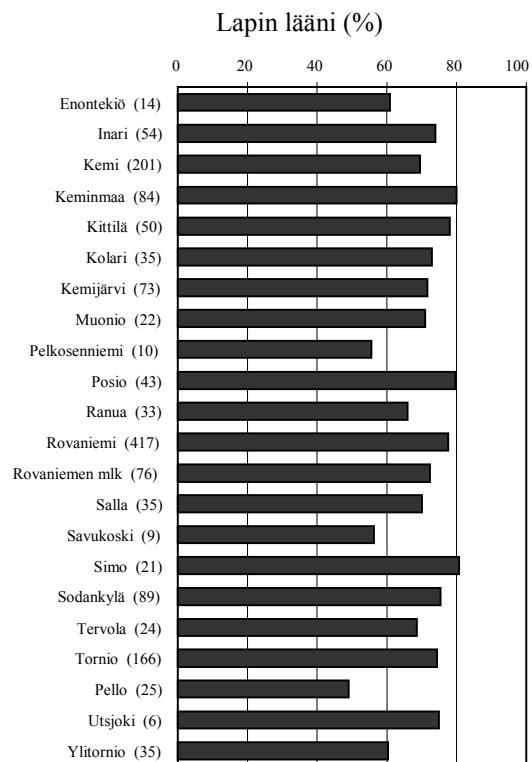
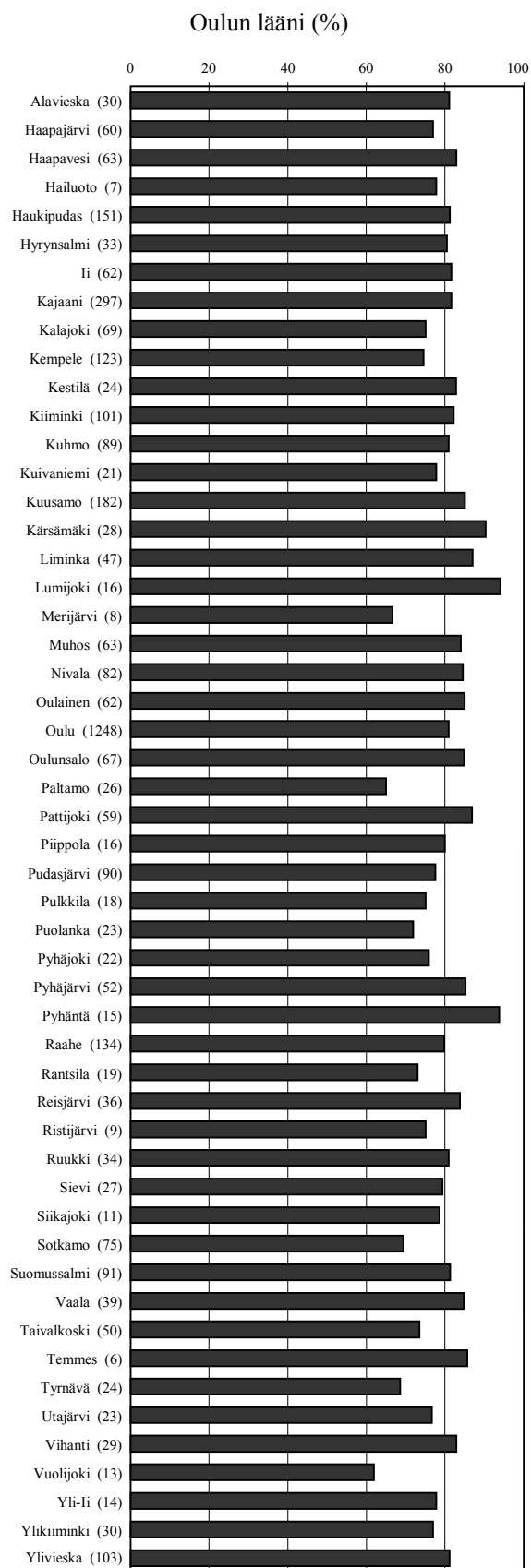
Kunnittaisia jakaumia tulkittaessa on otettava huomioon erot vastaajamäärissä. Väkiluvultaan pienissä kunnissa yhden vastaajan suhteellinen vaikutus on suuri. Tämän vuoksi tuloksia ei ole esitetty lainkaan, jos kunnassa vastaajia oli alle viisi tarkasteltavan muuttujan kohdalla. Kartoissa miehiä ja naisia käsitellään yhtenä ryhmänä, mikä nostaa havaintomäärän pienimmissäkin kunnissa yli viiteen. Jos kunnan saama suhteellinen osuus perustuu kartalla alle kymmenen henkilön tietoihin, on se merkitty poikkiviivoituksella, jotta lukija voi tunnistaa mahdollisen sattuman aiheuttaman vaikutuksen.

Kaikilta pyydettiin kirjallinen lupa tietojen käyttämiseksi tieteelliseen tutkimukseen. Hankkeella on tarvittavat eettisten toimikuntien ja muiden viranomaisten luvat.

POHJOIS-SUOMEN KOHORTTI 1966 HYVINVOINTI- JA TERVEYS- TUTKIMUSOHJELMA



Kuva 1. Pohjois-Suomen hyvinvointi- ja terveystutkimusohjelman pitkittäisrakenne, keskeisimmät tutkimuskohteet sekä tässä raportissa käytetty aluejako.

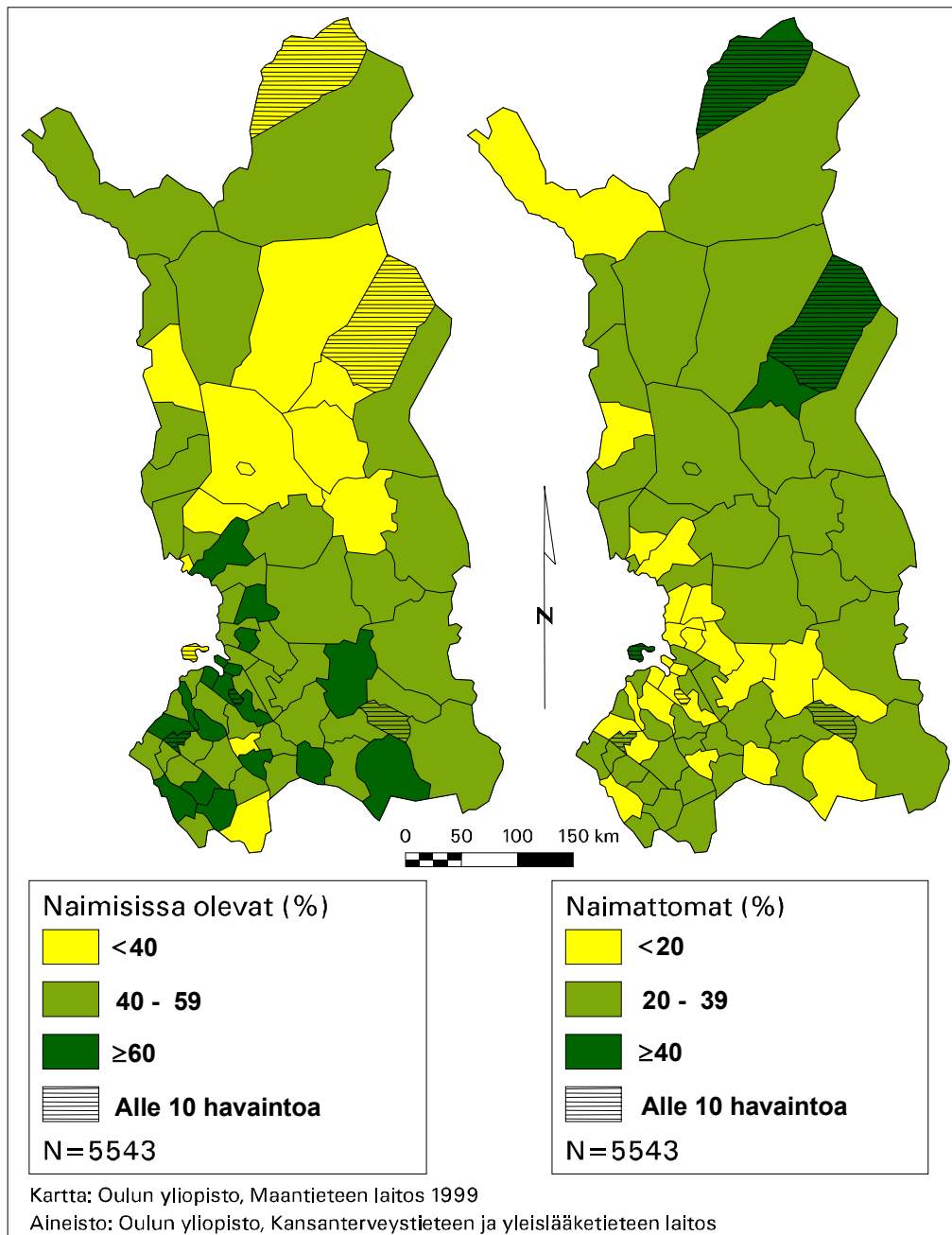


Kuva 2. Postikyselyyn vastanneiden osuus (%) kunnassa asuvista Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneistä (suluissa kunkin kunnan vastanneiden määrä).

4. ELÄMÄNTILANNE

4.1. Siviilisääty

Miehistä oli naimisissa 42 % ja naisista 55 %. Suhteellisesti eniten avioliitossa eläviä oli Pohjois-Pohjanmaalla ja vähiten keskisen Lapin kunnissa (kuva 3).



Kuva 3. Siviilisäädyn kunnittainen vaihtelu Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneillä: naimisissa olevien ja naimattomien suhteelliset osuudet. Poikkiviivoitus kartalla tarkoittaa, että kunnan prosenttiosuus perustuu 5-9 henkilön tietoihin.

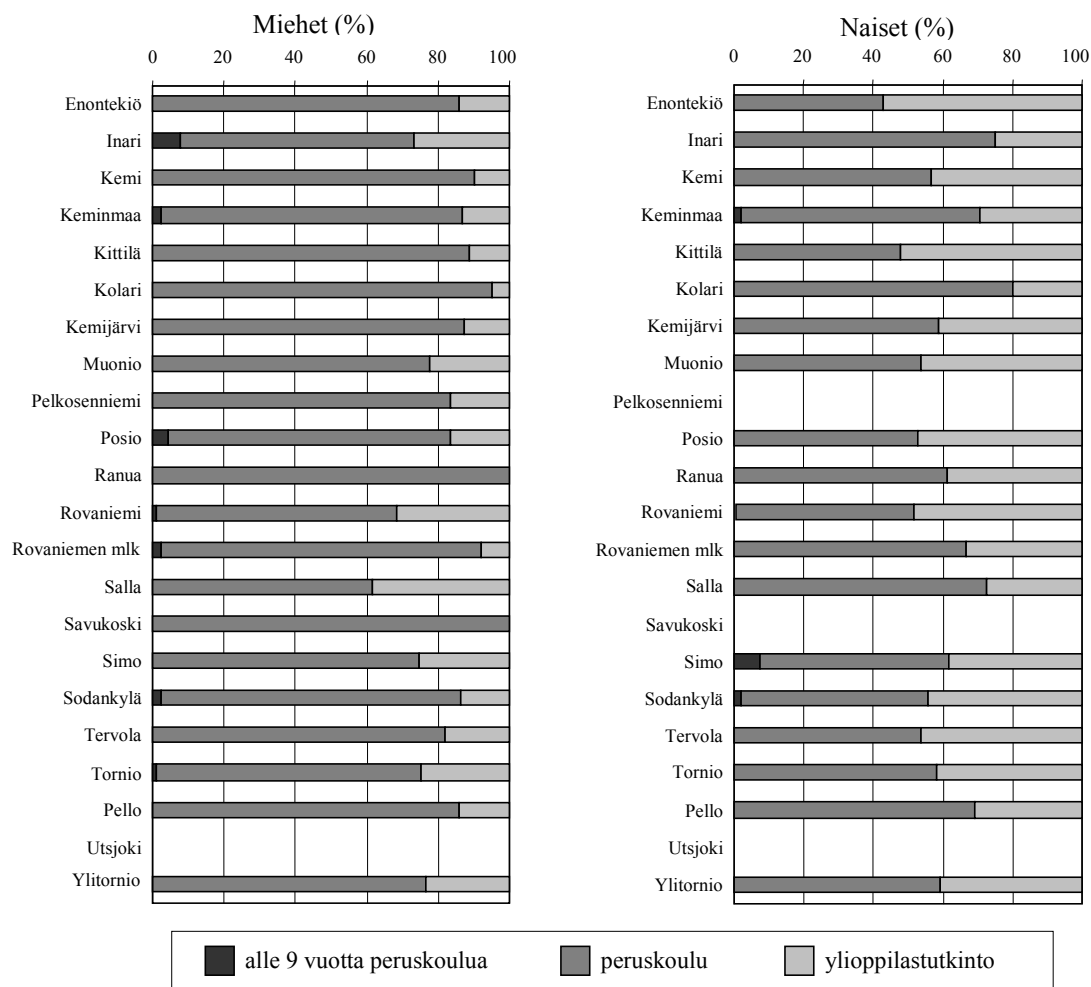
Erityisesti Rovaniemen maalaiskunnassa ja Kolarissa asuvat suosivat avoliittoa avioliiton asemasta (yli kolmasosa kohortin jäsenistä eli avoliitossa). Naimattomia oli suhteellisesti vähiten (alle 20 %) Enontekiön ja Pellon alueilla ja Haukiputaalta Hyrynsalmelle ulottuvalla vyöhykkeellä. Koko Pohjois-Suomessa miehistä oli naimattomia 30 %, naisista 16 %. Keskimäärin 4 % oli eronnut. Siviilisäädyn sukupuolittaiset jakaumat kunnittain ovat liitetaulukossa 1.

4.2. Asuminen

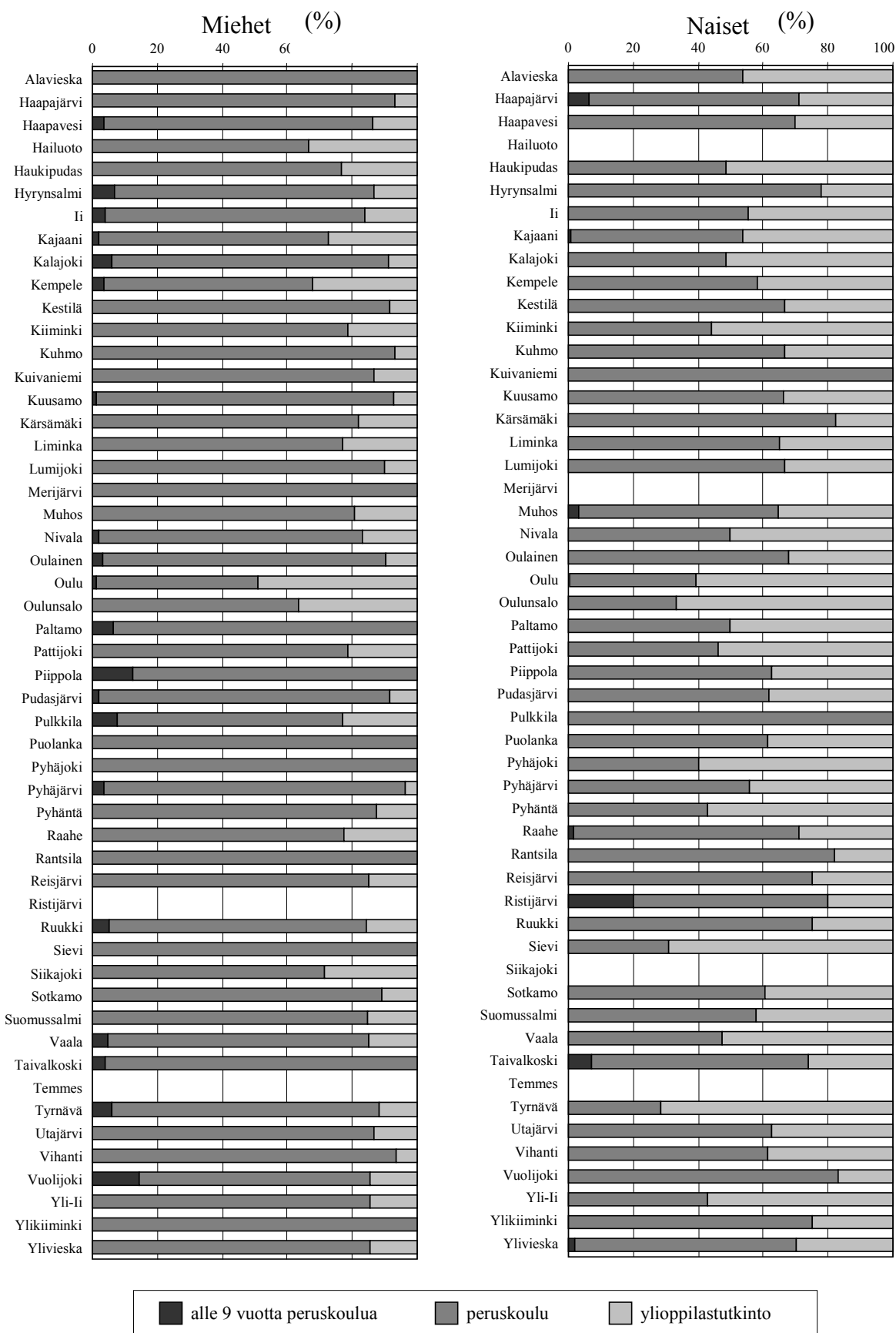
Omistusasuminen oli selkeästi suosituin asumisvaihtoehto, vaikka kunnittaisia vaihteluita esiintyikin. Lapin läänissä 53 % asui omistusasunnossa, Oulun läänissä 62 %. Kunnallinen vuokra-asunto oli seuraavaksi suosituin asuinmuoto (keskimäärin 20 % koko aineistossa). Asumisoikeusasunnoissa asui vain muutama kyselyyn vastanneista, samoin kuin työsuhde- tai opiskelija-asunnossa. Tarkemmin määrittelemättömiin asuntotyyppeihin sijoittui myös yllättävän suuri osa Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneistä, miehet naisia useammin. Suurin osa heistä asui vanhempiensa tai muiden sukulaisensa luona.

4.3. Koulutus

Vain pieni osa tutkituista (keskimäärin 1%) ei ollut suorittanut loppuun peruskoulua (kuvat 4a ja 4b). Ylioppilastutkinto oli yleisempi Oulun läänissä kuin Lapin läänissä ja naisilla useammin kuin miehillä. Kuvia tarkasteltaessa on otettava huomioon, että vastaajien määrä eräissä kunnissa oli varsin pieni. Ammattikoulutuksen jakautuminen esitetään liitetaulukossa 2. Miehistä sekä Oulun (58 %) että Lapin läänissä (63 %) suhteellisesti suurempi osuus kuin naisista (34 % ja 33 %) päätyi ammattikoulu- tai sitä alemmalle koulutustasolle 31 vuoden ikään mennessä. Naisilla oli opistotasoinen tai sitä korkeampi koulutus merkitsevästi miehiä useammin. Korkeasti koulutetut olivat jakautuneet epätasaisesti alueelle: sekä Oulun että Lapin lääneissä oli kuntia, joissa ei asunut lainkaan korkeakoulututkinnon suorittaneita kohortin jäseniä.



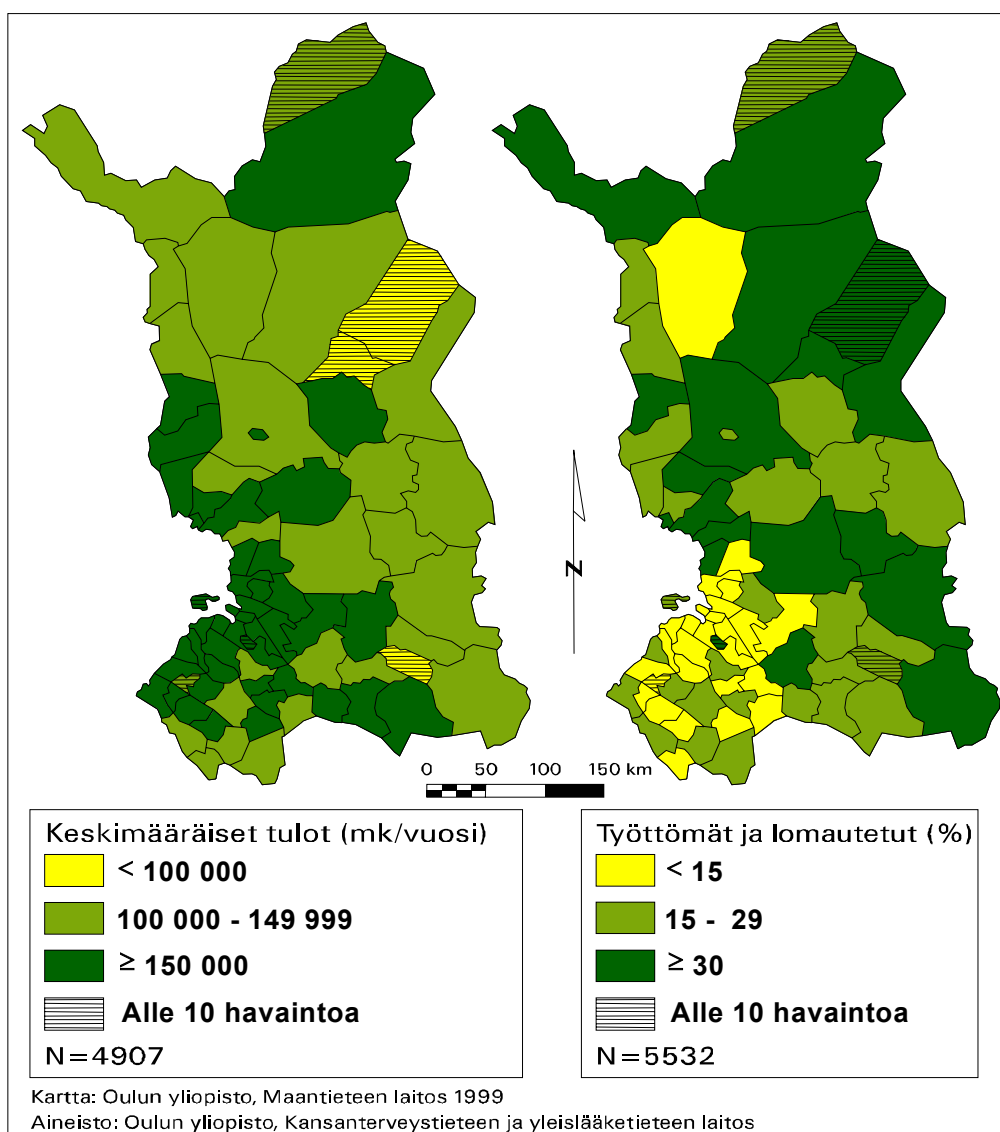
Kuva 4a. Peruskoulutus Lapin läänin kunnissa. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita oli alle viisi.



Kuva 4b. Peruskoulutus Oulun läänin kunnissa (%). Tulosta ei ole merkitty, jos vastan-
neita oli alle viisi.

4.4. Kotitalouden tulot

Keskimääräiset kotitalouden tulot olivat korkeimmat (yli 150 000 mk/vuosi/talous) Pohjois-Pohjanmaalla ja Etelä-Lapissa. Läänien itä- ja pohjoisosissa tulot olivat keskimäärin pienemmät kuin länsiosissa. Pienimmät keskimääräiset tulot (alle 100 000 mk/vuosi/kotitalous) olivat Savukosken ja Pelkosenniemen kunnissa sekä Hyrynsalmella (kuva 5). Koska kyse on kotitalouden tuloista, kunnan yksineläjien suuri osuus voi myös laskea keskimääräisiä tuloja.



Kuva 5. Kotitalouksien keskimääräiset vuositulot sekä työttömien ja lomautettujen suhteelliset osuudet Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneillä. Poikkiviivoitus kartalla tarkoittaa, että kunnan prosenttiosuus perustuu 5-9 henkilön tietoihin.

Kulutusyksikköä kohden laskettuna (kotitalouden ensimmäinen aikuinen saa arvon 1, seuraavat aikuiset arvon 0.75 ja kukin lapsi arvon 0.5) tulojen jakauma oli samantapainen kuin keskimääräisten tulojen jakauma (liitekuva 1).

4.5. Työtilanne ja työhistoria

Tutkittavien työllistyminen vaihteli alueellisesti. Oulun ympäristössä sekä Rovaniemellä ja Kittilässä oli suhteellisesti eniten työllisiä (yli 60%). Yrittäjiä ja itsenäisiä ammatinharjoittajia oli suhteellisesti eniten Oulun läänin keskiosissa sekä eräissä Lapin maaseutukunnissa. Oulussa asuvista haastatelluista alle 5 % oli yrittäjiä tai itsenäisiä ammatinharjoittajia. Myös Rovaniemellä yrittäjiä oli vähän. Työttömät ja lomautetut taas olivat ylliedustettuina läänien itäisissä ja pohjoisissa kunnissa (kuva 5). Lisäksi työelämän ulkopuolella opiskelun, äitiys- tai isyysloman tai eläkkeen takia saattoi olla jopa yli viidennes kunnassa asuvista kohortin jäsenistä. Työtilanteen sukupuolittaiset prosenttiosuudet ovat liitetaulukossa 3. Lukuja ei voi verrata suoraan työttömyysasteeseen, sillä käytetyt luokittelut eroavat toisistaan.

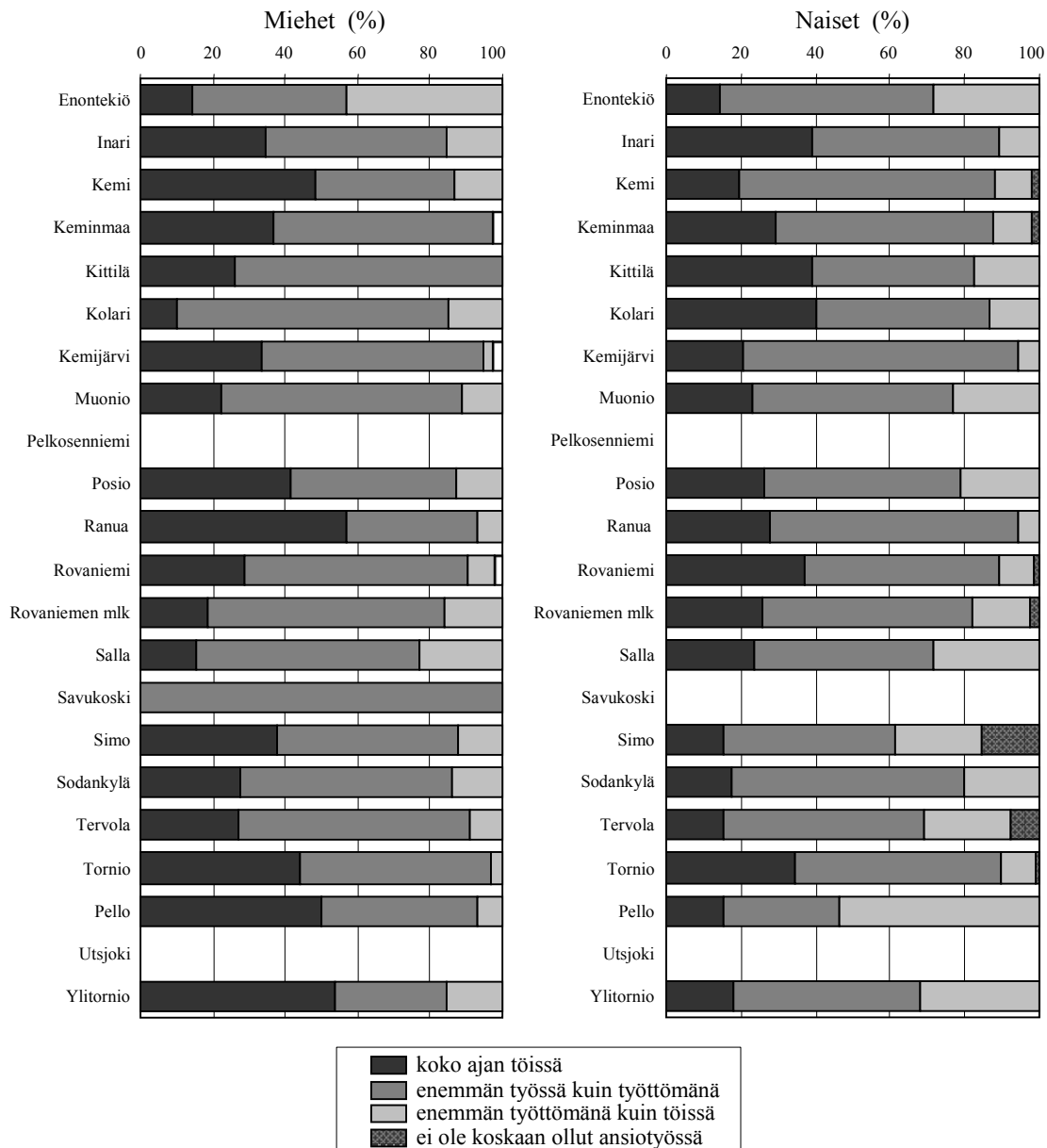
Miehet olivat naisia useammin työssä kaikilla tarkasteltavilla alueilla (taulukko 1). Miehet toimivat myös yrittäjinä tai itsenäisinä ammatinharjoittajina naisia useammin. Huolimatta korkeammasta koulutuksesta naisten työttömyys oli merkitsevästi yleisempää koko alueella kuin miesten. Lastenhankintaiässä olevat naiset olivat miehiä selkeästi useammin työelämän ulkopuolella muun syyn kuin työttömyyden vuoksi. Pohjois-Pohjanmaalla oli suhteellisesti vähiten työttömiä. Koko alueella 20% ikäluokasta oli v. 1997-8 työttömänä.

Taulukko 1. Työtilanteen prosentuaalinen jakauma ja 95% luottamusvälit (lv). n=vastanneiden lukumäärä.

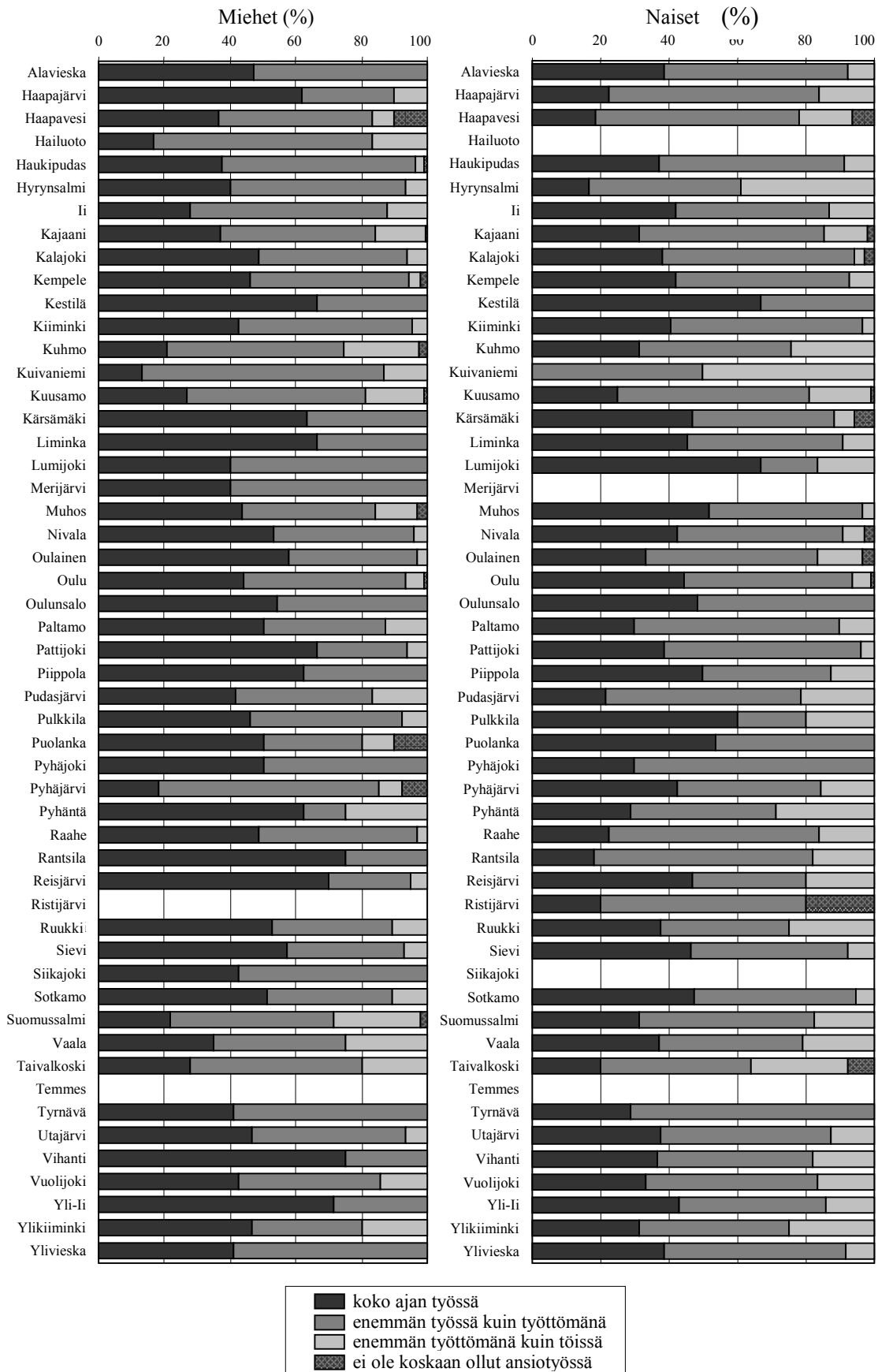
Alue	Työssä % (95% lv)	Yrittäjä % (95% lv)	Työtön % (95% lv)	Työelämän ulkopuolella % (95% lv)
Pohjois-Pohjanmaa				
miehet (n=1686)	66 (64-69)	14 (12-15)	14 (13-16)	6 (5-7)
naiset (n=1627)	52 (50-55)	6 (4-7)	17 (15-18)	25 (24-28)
Kainuu				
miehet (n=348)	53 (47-58)	11 (8-15)	31 (26-36)	5 (3-8)
naiset (n=346)	47 (42-52)	4 (2-6)	24 (20-29)	25 (20-30)
Etelä-Lappi				
miehet (n=581)	62 (58-66)	12 (10-15)	22 (19-25)	4 (3-6)
naiset (n=652)	47 (43-51)	5 (3-7)	29 (26-33)	19 (16-22)
Pohjois-Lappi				
miehet (n=144)	50 (42-58)	14 (8-20)	32 (24-40)	4 (1-7)
naiset (n=140)	48 (40-56)	5 (1-9)	27 (20-35)	20 (13-27)

(työssä = vakituinen tai määräaikainen kokopäivätyö tai osa-aikatyö, yrittäjä = yrittäjä tai itsenäinen ammatinharjoittaja, työtön = työtön, lomautettu tai tukityöllistetty, työelämän ulkopuolella = opiskelija, eläkeläinen tai äitiys/isyysloma)

Suurimmassa osassa kuntia alle puolet tutkituista oli ollut työssä koko henkilökohtaisen työhistoriansa ajan (kuvat 6a ja 6b). Enemmän työttöminä kuin työssä olleita taas asui eniten molempien läänien itäisissä osissa. Oulun läänin miehistä keskimäärin 43 % ja naisista 38 % oli ollut koko työhistoriansa ajan töissä, Lapin läänissä sekä miehistä ja naisista keskimäärin kolmannes (33% ja 29%).



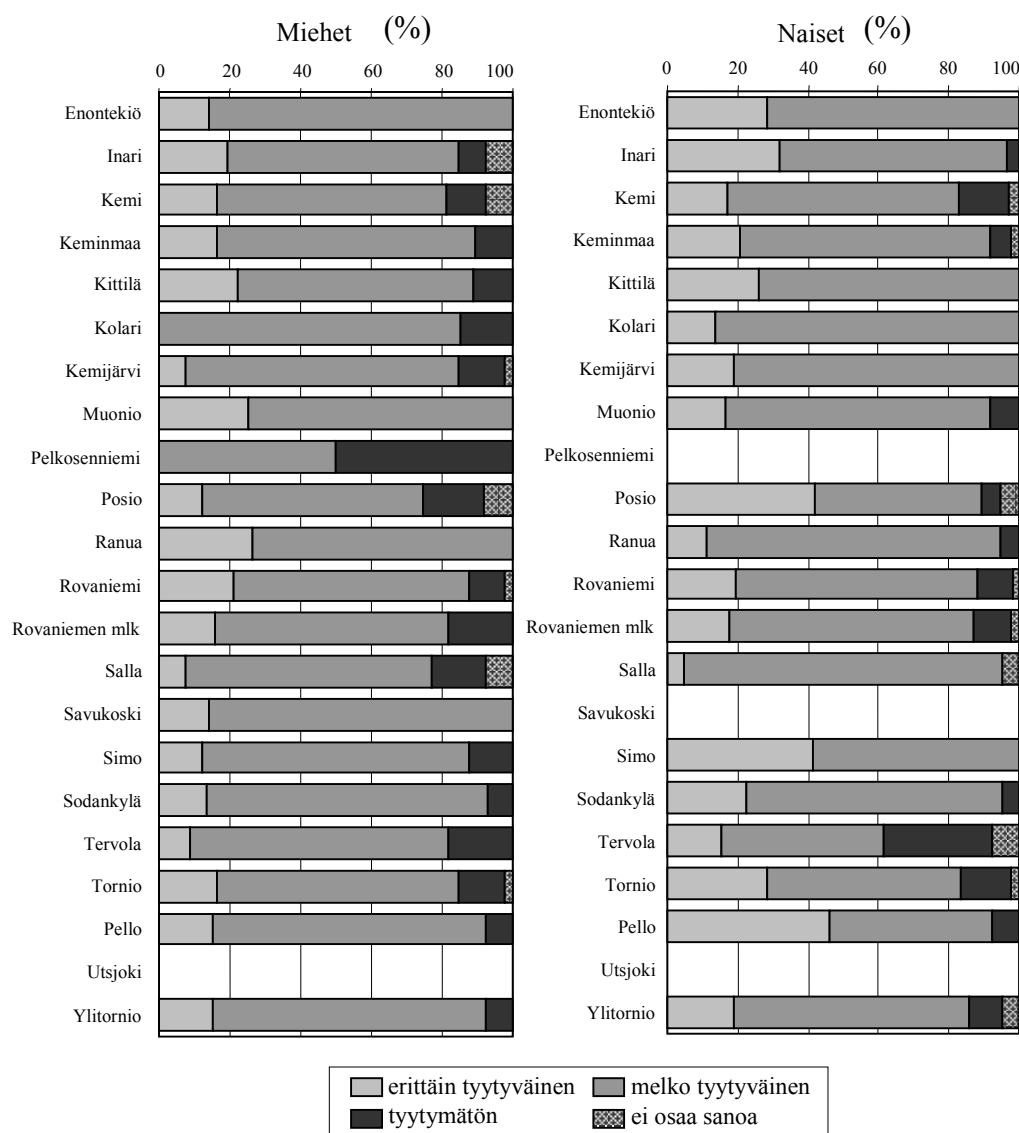
Kuva 6a. Työhistorian prosentuaalinen jakauma Lapin läänin kunnissa. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita oli alle viisi.



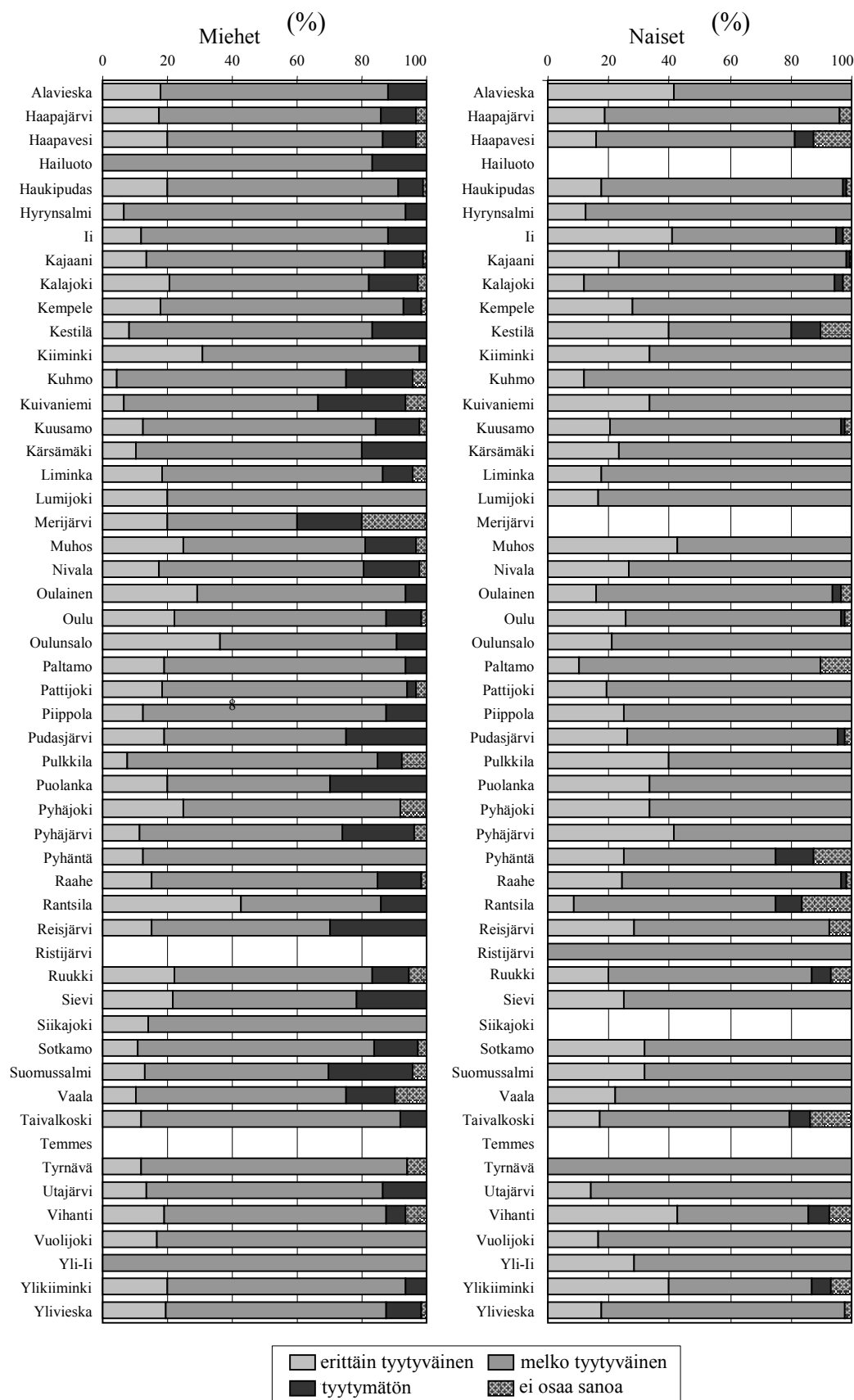
Kuva 6b. Työhistorian prosentuaalinen jakauma Oulun läänin kunnissa. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita oli alle viisi.

4.6. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen

Tyytyväisyys nykyiseen elämäntilanteeseen oli selkeästi yleisempää kuin tyytymättömyys. Erittäin tyytyväisiä nykyiseen elämäänsä oli kuitenkin suhteellisen vähän, samoin kuin elämäänsä tyytymättömiä (kuvat 7a ja 7b). Naiset olivat hieman tyytyväisempiä kuin miehet.



Kuva 7a. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen Lapin läänin kunnissa (%). Tulosta ei ole merkitty, jos vastauksia oli alle viisi.

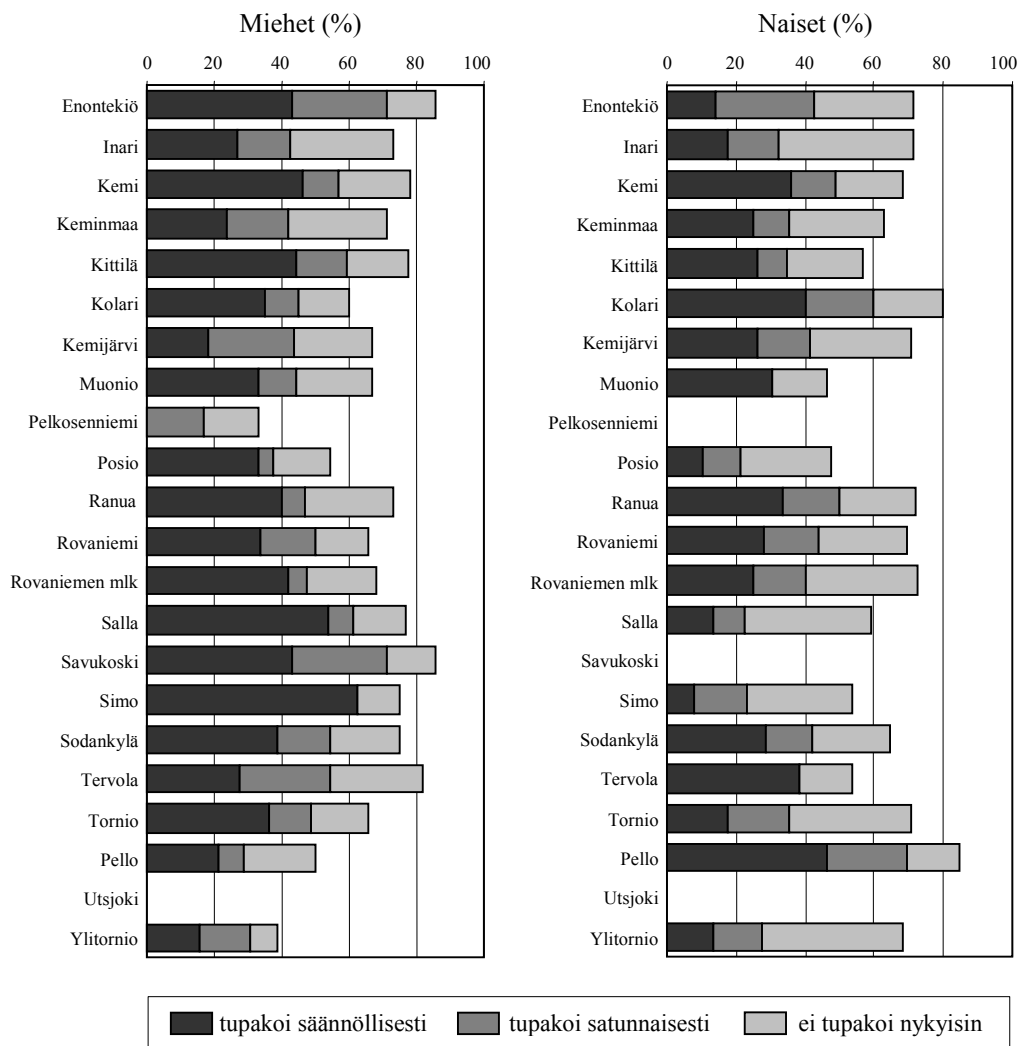


Kuva 7b. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen Oulun läänin kunnissa (%). Tulosta ei ole merkitty, jos vastaajia oli alle viisi.

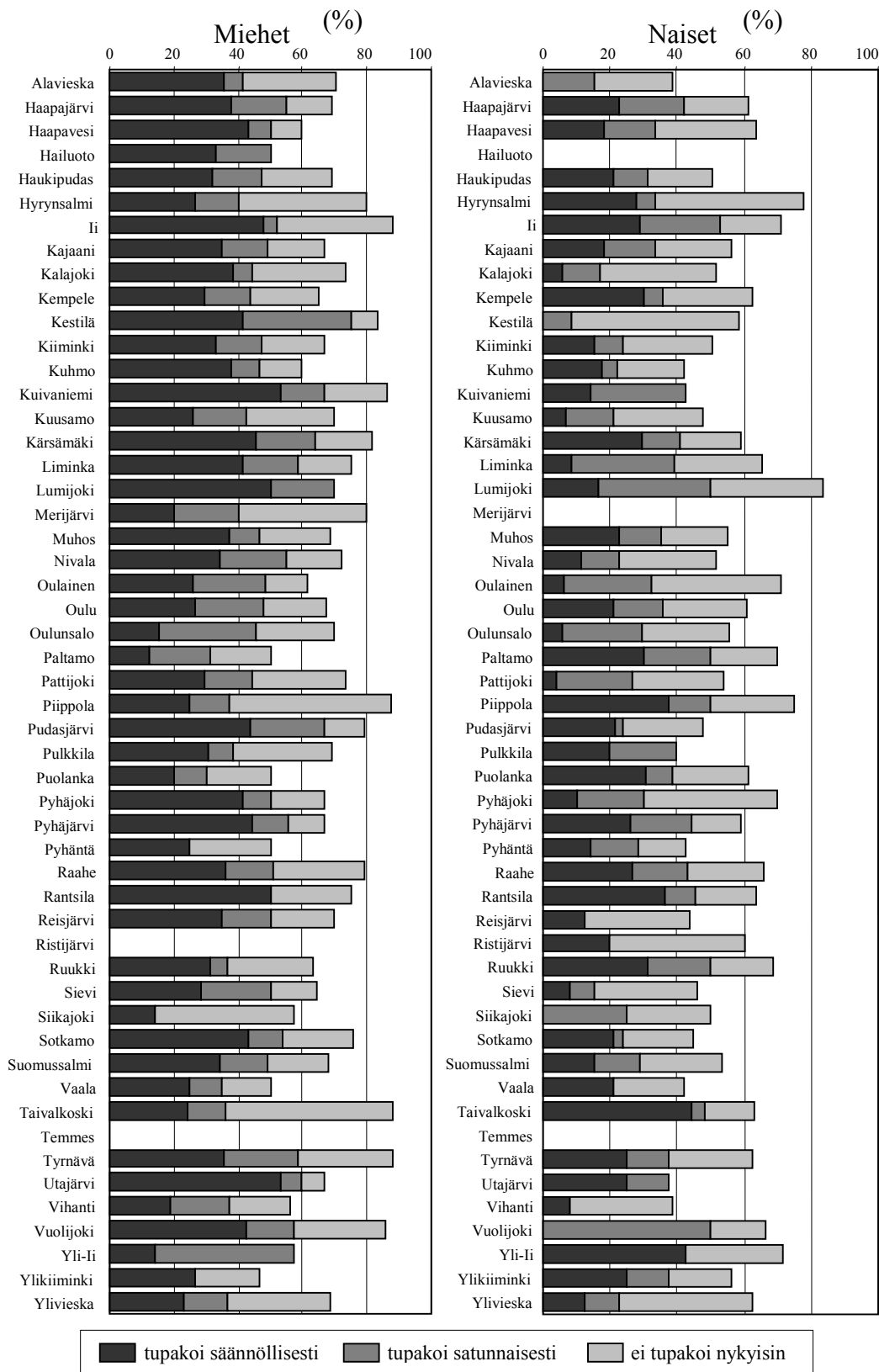
5. ELINTAVAT

5.1. Tupakointi

Suurimmassa osassa Oulun ja Lapin läänien kuntia vähintään neljäsosa kohortin jäsenistä tupakoi. Tupakoivista suurin osa tupakoi säännöllisesti (7 päivänä viikossa) (kuvat 8a ja 8b). Tupakointi oli yleisempää miesten (päivittäin 33%) kuin naisten (päivittäin 22%) keskuudessa. Eläessään joskus tupakoineista kolmannes oli lopettanut tupakoinnin.

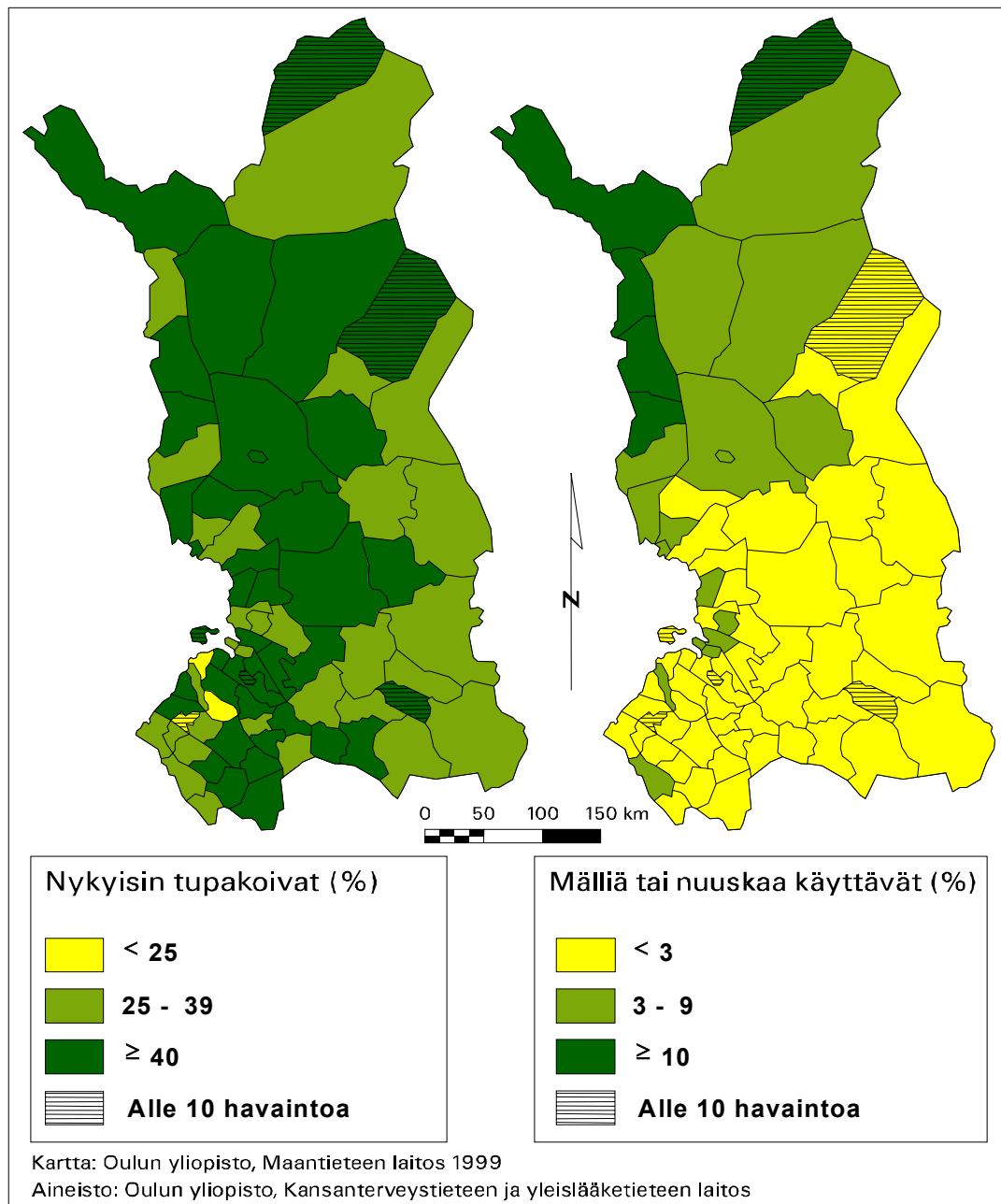


Kuva 8a. Tupakoitsijoiden ja tupakoinnin lopettaneiden suhteelliset osuudet (%) Lapin läänissä. Säännöllinen tupakointi tarkoittaa päivittäistä tupakointia tutkimusajankohtana. ”Ei tupakoi nykyisin” on ryhmä, joka tupakoinut jossain elämänsä vaiheessa, mutta lopettanut. Tulosta ei ole merkitty, jos vastaajia oli alle viisi.



Kuva 8b. Tupakoitsijoiden ja tupakoinnin lopettaneiden suhteelliset osuudet (%) Oulun läänissä. Säännöllinen tupakointi tarkoittaa päivittäistä tupakointia tutkimusajankohtana. ”Ei tupakoi nykyisin” on ryhmä, joka tupakoinut jossain elämänsä vaiheessa, mutta lopettanut. Tulosta ei ole merkitty, jos vastaajia oli alle viisi.

Kuvassa 9 on esitetty nykyisin tupakoivien osuudet kunnittain (miehet ja naiset yhdessä). Oulun läänin itäisissä kunnissa on tupakoivia suhteellisesti vähemmän kuin Pyhäjärveltä Kemijärven kautta Kittilään ulottuvalla keskisellä alueella. Lapin läänissä tupakointi oli yleisempää (31% päivittäin) kuin Oulun läänissä (26%). Kartan tarkastelussa huomioitava, että tupakoimattomiksi on katsottu vain sellaiset henkilöt, jotka eivät polta lainkaan tutkimusajankohtana eli satunnaiset tupakoitsijat on laskettu tupakoiviin.



Kuva 9. Tutkimusajankohtana tupakoivien sekä mällin että nuuskan käytön suhteelliset osuudet Oulun ja Lapin lääneissä. Huomioitava, että satunnaiset tupakoijat on yhdistetty tupakoivien joukkoon. Poikkiviivoitus kartalla tarkoittaa, että kunnan prosenttiosuus perustuu 5-9 henkilön tietoihin. Tupakoinnin yleisyys perustuu 5581 ja mällin/nuuskan käyttö 5064 henkilön tietoihin.

5.2. Nuuskaaminen ja mällin käyttö

Lähinnä miehet käyttivät nuuskaa tai mälliä. Käyttö oli tavallisempaa Ruotsin rajan läheisyydessä (kuva 9). Länsirajan kunnissa käyttäjien osuus nousi yli 10 %:iin, mutta suurimmassa osassa kuntia käyttäjien osuus jäi alle 3 %:iin. Nuuskan käyttö onkin tupakointiin verrattuna harvinaista. Oulun läänissä ja erityisesti Kainuun alueella nuuskaaminen oli harvinaisempaa kuin Lapin läänissä. Kartan tarkastelussa on huomioitava, että sekä satunnainen että säännöllinen käyttö on laskettu mällin käytöksi.

5.3. Alkoholin käyttö

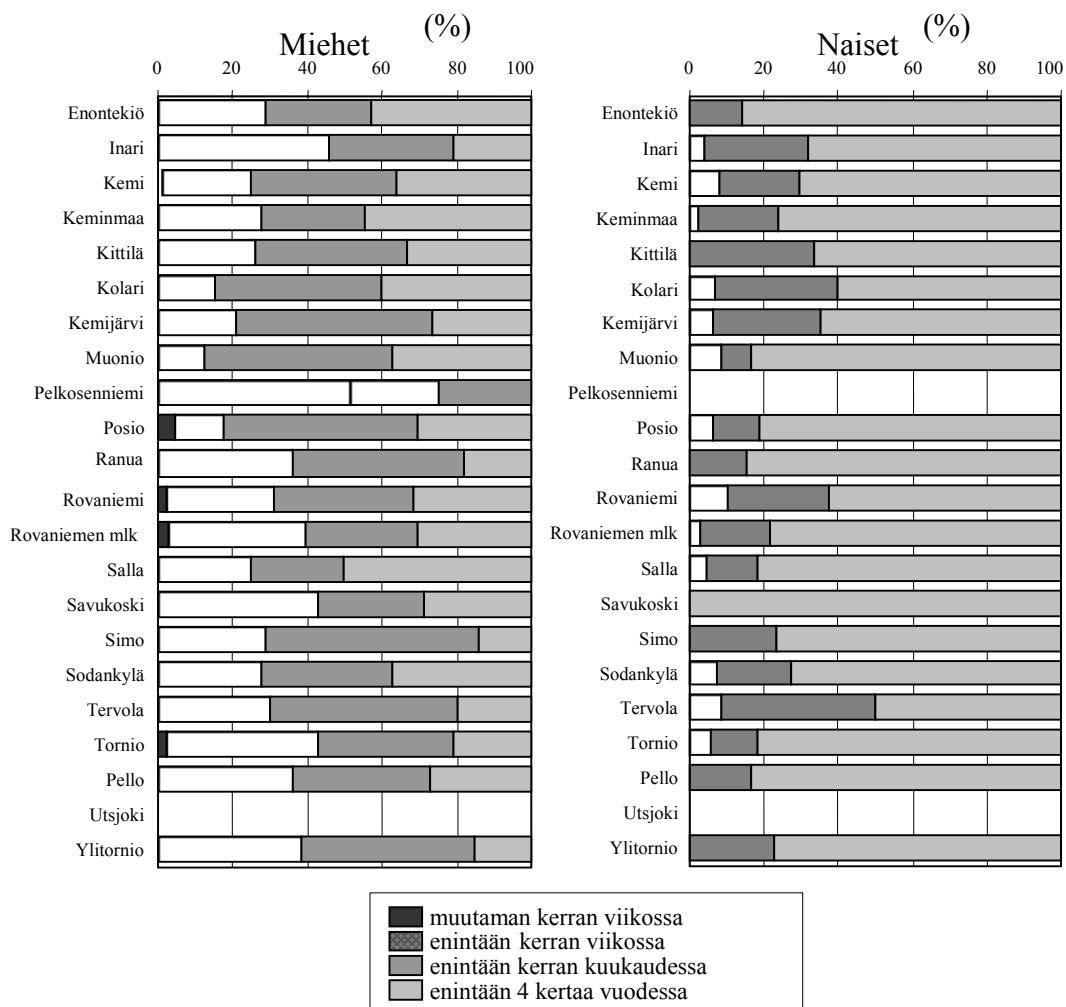
78 % miehistä ja 57 % naisista ilmoitti käyttävänsä alkoholia vähintään kerran kuussa (liitekuvat 2a ja 2b). Alkoholin käyttö oli käyttökerroilla ilmaistuna yleisintä Etelä-Lapissa ja vähäisintä Pohjois-Lapissa. Pohjois-Pohjanmaalla on suhteellisesti eniten henkilöitä, jotka eivät ole koskaan käyttäneet alkoholia (taulukko 2). Alkoholin käyttöä tiedusteltiin tarkemmin niiltä, jotka käyttivät sitä edes jossain määrin. Olutta, siideriä tai long-drink-juomia käytettiin selvästi useammin kuin väkeviä alkoholijuomia. Miehet joivat sekä mietoja että väkeviä useammin kuin naiset (kuvat 10a ja 10b, liitekuvat 3a ja 3b). Kaikkiaan kolme neljäsosaa miehistä ja puolet naisista ilmoitti juovansa olutta, siideriä tai long-drink-juomia useammin kuin kerran kuukaudessa. Yhdeksän naista kymmenestä ilmoitti käyttävänsä väkeviä alkoholijuomia enintään kerran kuukaudessa, miehistä vastaavasti noin 70 % (kuvat 10a ja 10b).

Taulukko 2. Alkoholin käyttäjät alueittain (%) ja 95% luottamusvälit. n = havaintojen lukumäärä.

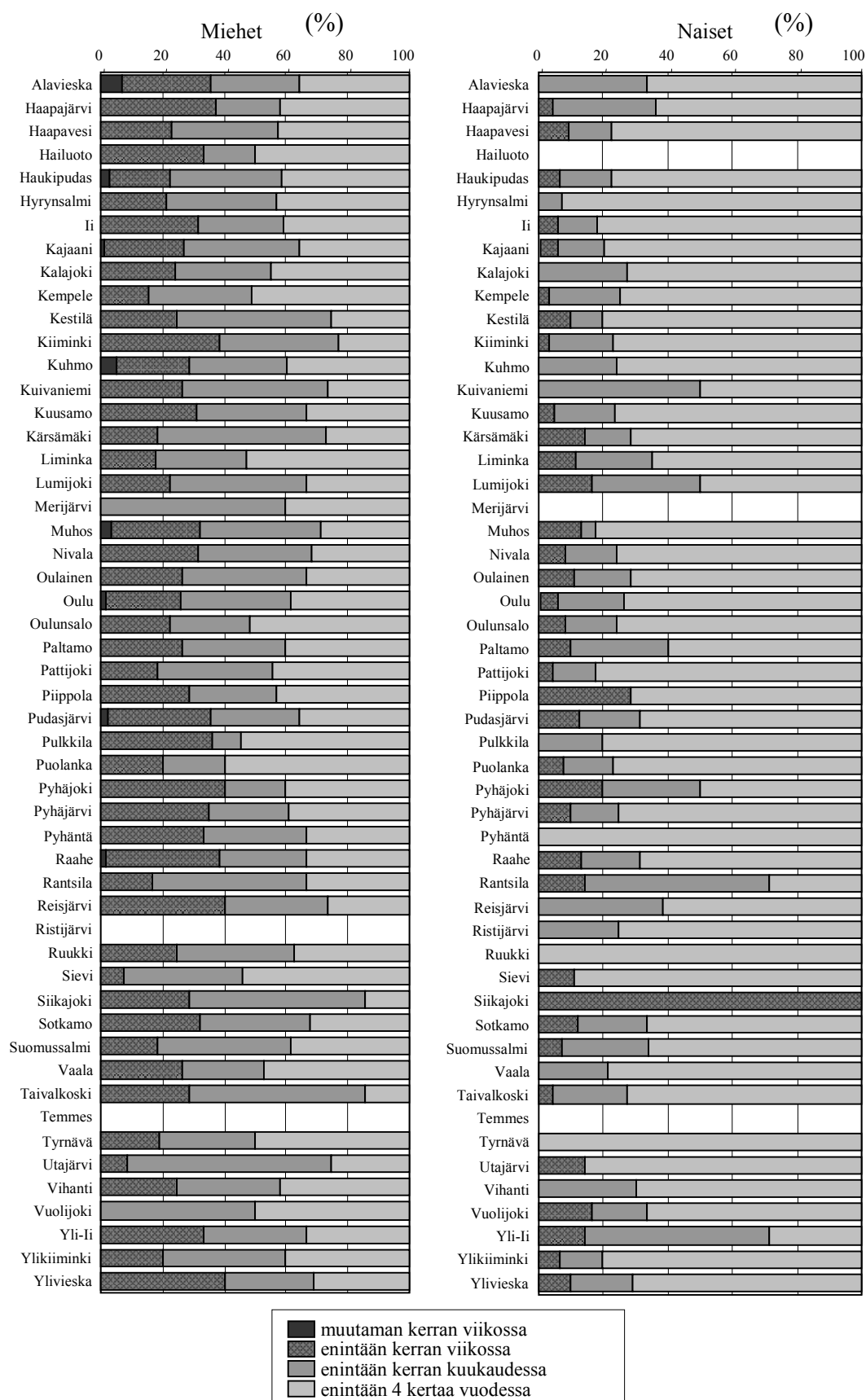
Alue	Ei ole käyttänyt koskaan % (95 % lv)	Lopettanut % (95 % lv)	Alle 1 krt/kk % (95 % lv)	Vähintään kerran kk % (95 % lv)
Pohjois-Pohjanmaa				
miehet (n=1700)	7 (6-9)	2 (1-2)	13 (12-15)	77 (75-79)
naiset (n=1649)	10 (9-12)	3 (2-4)	30 (28-32)	55 (53-58)
Kainuu				
miehet (n=352)	5 (3-8)	1 (0-3)	16 (12-20)	76 (72-81)
naiset (n=347)	6 (3-8)	4 (2-6)	36 (31-41)	53 (48-59)
Etelä-Lappi				
miehet (n=586)	5 (3-7)	2 (1-3)	13 (10-16)	80 (77-83)
naiset (n=658)	3 (2-4)	4 (2-5)	32 (28-35)	59 (56-63)
Pohjois-Lappi				
miehet (n=149)	2 (0-5)	2 (0-4)	26 (24-28)	68 (60-75)
naiset (n=140)	3 (1-6)	6 (2-10)	39 (31-47)	53 (45-61)

(Vaakarivin yhteenlaskettu prosentti voi poiketa sadasta matemaattisen pyöristyksen vuoksi)

Mietoja ja väkeviä viinejä juotiin useammin kuin kevytviinejä (alkoholipitoisuus n. 5%). Keskimäärin neljäsosa vastaajista ilmoitti juovansa viiniä 4 kertaa vuodessa tai harvemmin ja kymmenesosa enintään kerran viikossa.

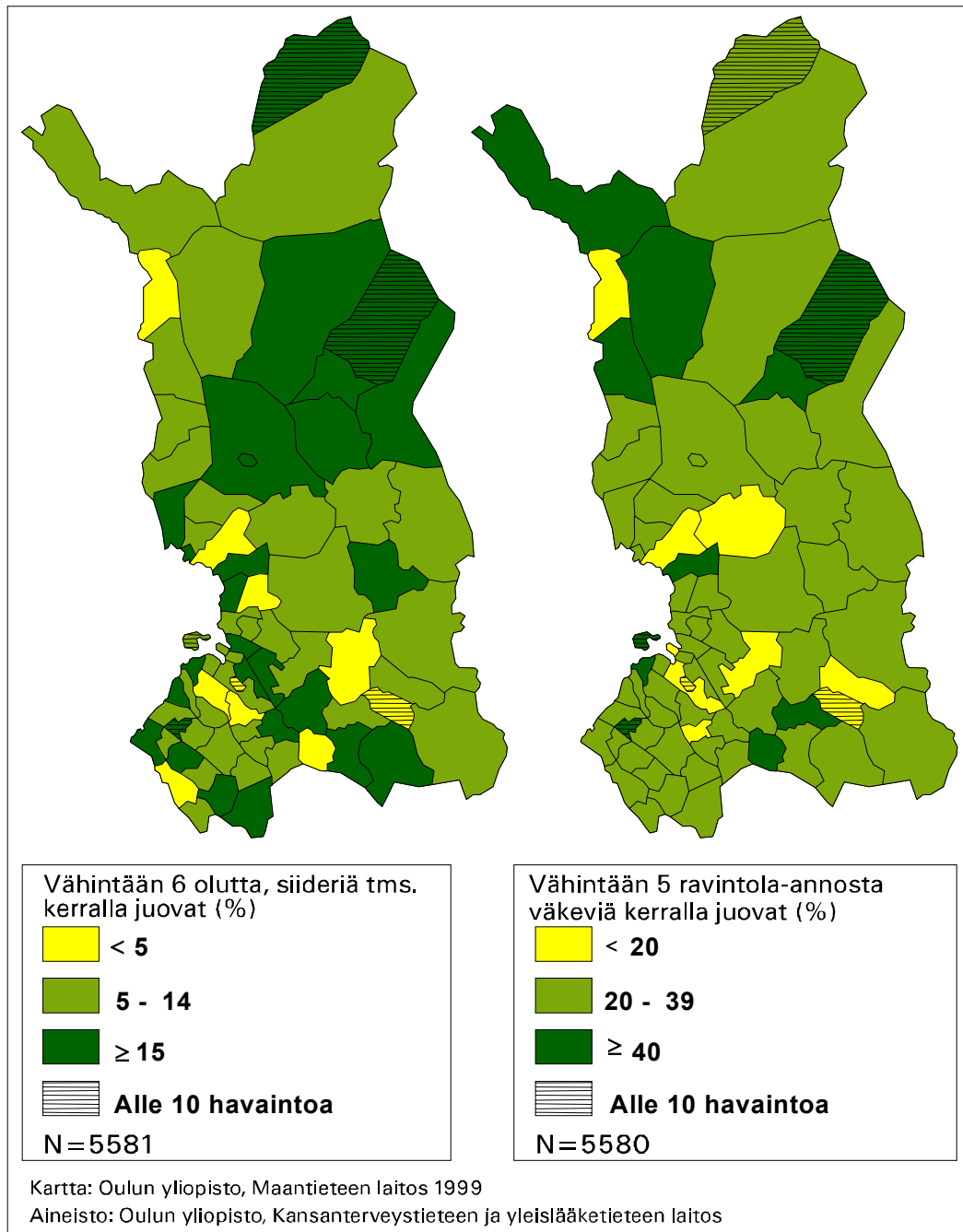


Kuva 10a. Väkevien alkoholijuomien nauttiminen Lapin läänissä niiden joukossa, jotka käyttivät alkoholia (%). Tulosta ei ole ilmoitettu, jos vastanneita on ollut alle viisi.



Kuva 10b. Väkevien alkoholijuomien nauttiminen Oulun läänissä niiden joukossa, jotka käyttivät alkoholia (%). Tulosta ei ole ilmoitettu, jos vastaajia on ollut alle viisi.

Yhdellä käyttökerralla juodun alkoholin määrä vaihteli kunnittain. Kuvasta 11 nähdään, että valtaosassa kuntia vain alle 15 % vastanneista joi kerralla 6 pulloa tai enemmän olutta, siideriä tai long-drink juomia. Runsaamman kertakulutuksen aluetta oli Lapin läänin keskinen ja itäinen osa sekä Oulusta Kajaaniin ulottuvat alue.



Kuva 11. Yhdellä käyttökerralla 6 pulloa tai enemmän olutta, siideriä tai long-drink juomaa nauttineiden ja yhdellä käyttökerralla 5 ravintola-annosta tai enemmän väkeviä alkoholijuomia nauttineiden osuus kunnittain. N=henkilöt, joilta tieto alkoholin käytöstä (ei/kyllä, käyttötiheys, laatu) eli sisältää myös ne, jotka eivät käyttäneet alkoholia. Poikkiviivoitus kartalla tarkoittaa, että kunnan prosenttiosuus perustuu 5-9 henkilön tietoihin.

Viisi tai useamman ravintola-annoksen väkeviä alkoholijuomia yhdellä käyttökerralla juoneita oli suhteessa enemmän kuin olutta ja muita miedompia juomia 6 pulloa tai enemmän juoneita (kuva 11). Erityisesti Länsi-Lapissa Muoniotuotetta lukuunottamatta havaitaan runsaan kertakulutuksen alueita. Tapa juoda kerralla runsaasti olutta ja muita miedompia juomia ja tapa juoda runsaasti väkeviä alkoholijuomia sijoittuivat hieman eri alueille, mutta yhtenäisempi runsaan kertakulutuksen alue näyttää yltävän Kemijärveltä Enontekiölle saakka. Muonion ja Simon kunnissa juotiin alkoholia yleensä yhdellä kertaa vähemmän kuin muissa kunnissa.

Suurempi ero suhteellisesti kertakulutuksessa oli miesten ja naisten kuin eri alueiden välillä (taulukko 3). Kaikilla alueilla yli puolet miehistä joi 2-5 pulloa olutta kerralla ja neljännes joi 6 pulloa tai enemmän. Naisista noin puolet joi 2-5 pulloa kerralla, mutta vain alle 10% joi 6 pulloa tai enemmän. Kaikki alkoholin käytön laatu-, määrä- ja käyttötiheysjakaumat on laskettu niistä henkilöistä, jotka vastasivat käyttävänsä alkoholia edes jossain määrin.

Taulukko 3. Kerralla juodun oluen, siiderin tai long drink-juoman määrien suhteelliset osuudet (%) alueittain ja 95 % luottamusvälit (lv). n=vastaajien lukumäärä.

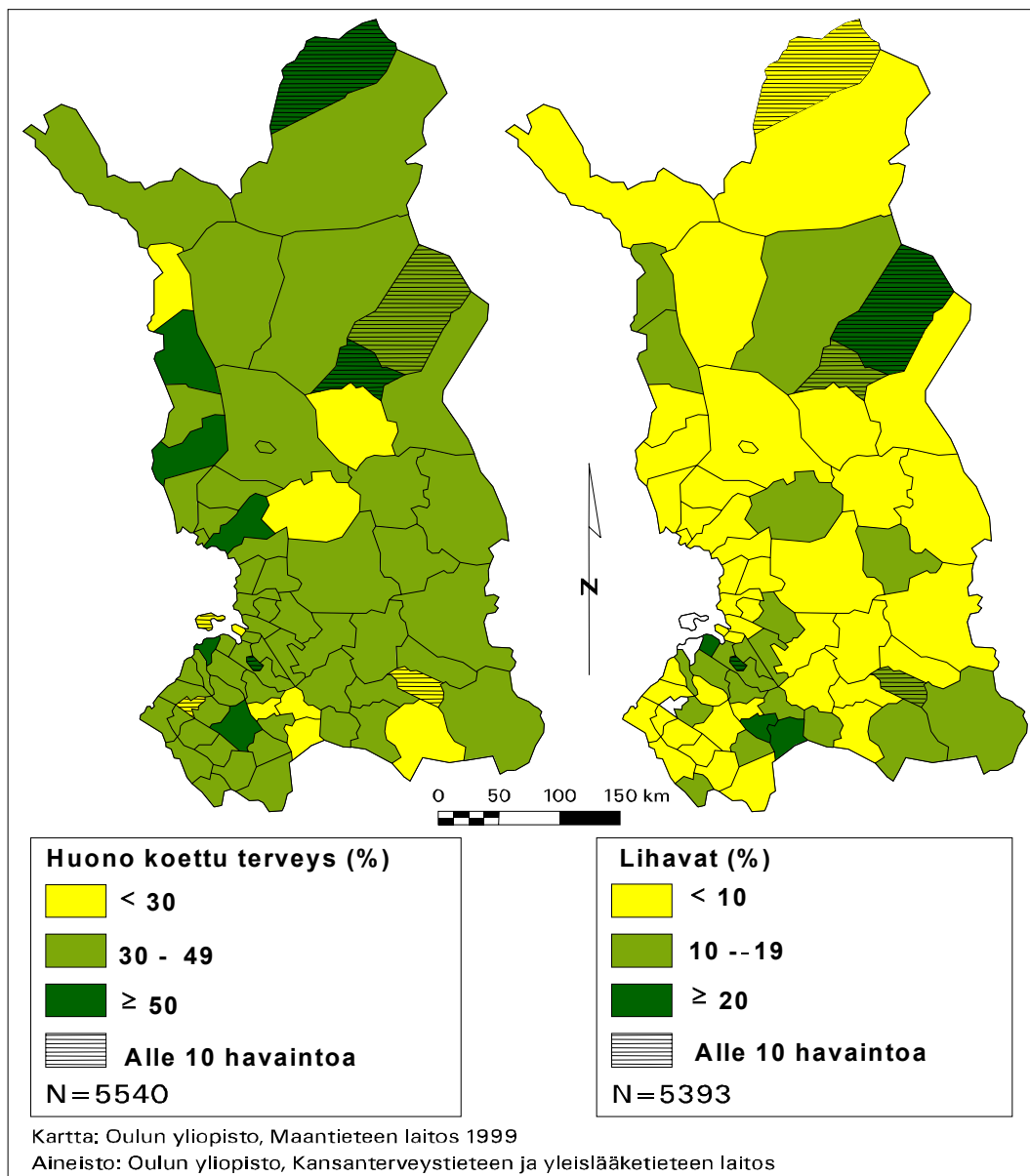
Alue	Enintään 1 pullo % (95 % lv)	2-5 pulloa % (95 % lv)	6 pulloa tai enemmän % (95 % lv)
Pohjois-Pohjanmaa			
miehet (n=1531)	16 (14-18)	57 (55-59)	27 (25-29)
naiset (n=1414)	39 (37-42)	55 (52-58)	6 (5-10)
Kainuu			
miehet (n=326)	17 (13-21)	57 (52-62)	26 (21-31)
naiset (n=314)	47 (41-52)	48 (43-54)	6 (3-8)
Etelä-Lappi			
miehet (n=544)	14 (11-17)	61 (57-65)	25 (21-28)
naiset (n=605)	34 (30-37)	59 (55-62)	8 (6-10)
Pohjois-Lappi			
miehet (n=139)	14 (9-20)	61 (53-69)	25 (17-32)
naiset (n=127)	43 (33-51)	54 (45-62)	4 (1-7)

(Vaakarivin yhteenlaskettu prosentti voi poiketa sadasta matemaattisen pyöristyksen vuoksi).

6. TERVEYS

6.1 Koettu terveys

Noin 35 % koki terveytensä huonoksi tai korkeintaan kohtalaiseksi ja loput noin kaksi kolmannesta melko hyväksi tai hyväksi. Pohjois-Suomessa terveytensä heikoksi kokevia oli runsaasti muutamissa länsirajan kunnissa (kuva 12). Sukupuolittaiset jakaumat on esitetty liitetaulukossa 4.



Kuva 12. Itse koetun huonon terveyden ja lihavien jakaumat kunnittain (liha-va=painoindeksi, BMI, vähintään 30 kg/m²). Poikkiviivoitus kartalla tarkoittaa, että kunnan prosenttiosuus perustuu 5-9 henkilön tietoihin.

6.2. Lihavuus

Hyvinvointia tarkasteltiin myös terveyteen läheisesti liittyvän painoindeksin (BMI, body mass index = kg (paino)/m²(pituus)) avulla. Normaalipainoisiksi on katsottu ne, joiden BMI on alle 25; liika-painoisilla BMI on 25-29.9 ja lihavilla vähintään 30. Kuvassa 12 on esitetty lihavien osuus kunnassa asuvista kohortti 1966:n jäsenistä. Selkeitä alueellisia ylipainon keskittymiä ei voi havaita. Oulun eteläpuolelta Oulun läänin kaakkoisosaan on kuitenkin yhtenäisempi vyöhyke, jossa yli 10 % haastatelluista on lihavvia. Tätä tukee osittain taulukko 4 aluejaon perusteella niin, että liikapainoisten ja lihavien suhteellinen osuus on korkea Kainuussa. Pohjois-Lapissa normaalipainoisia miehiä on vain 42%.

Miehet olivat naisia useammin liikapainoisia kaikilla alueilla (taulukko 4). Miehistä noin kaksi viidesosa oli liikapainoisia, naisista viidesosa. Lihavien ryhmässä sukupuolten väliset erot eivät olleet yhtä selvät. Liitetaulukossa 5 ovat sukupuolittaiset jakaumat painoindeksille.

Taulukko 4. Normaali- ja liikapainoisten sekä lihavien osuudet alueittain ja 95% luottamusvälit (lv). n=henkilöiden määrä.

Alue	Normaalipainoiset ¹ % (95% lv)	Liikapainoiset ² % (95% lv)	Lihavat ³ % (95% lv)
Pohjois-Pohjanmaa			
miehet (n=1661)	51 (49-54)	41 (38-43)	8 (7-10)
naiset (n=1584)	70 (68-72)	20 (19-23)	10 (9-11)
Kainuu			
miehet (n=341)	48 (42-53)	42 (37-47)	10 (7-13)
naiset (n=338)	70 (66-76)	23 (18-27)	7 (4-9)
Etelä-Lappi			
miehet (n=572)	54 (50-58)	40 (36-44)	6 (4-8)
naiset (n=619)	71 (68-75)	21 (17-24)	8 (6-10)
Pohjois-Lappi			
miehet (n=143)	42 (35-60)	45 (37-53)	13 (7-18)
naiset (n=135)	70 (62-77)	20 (13-27)	10 (5-16)

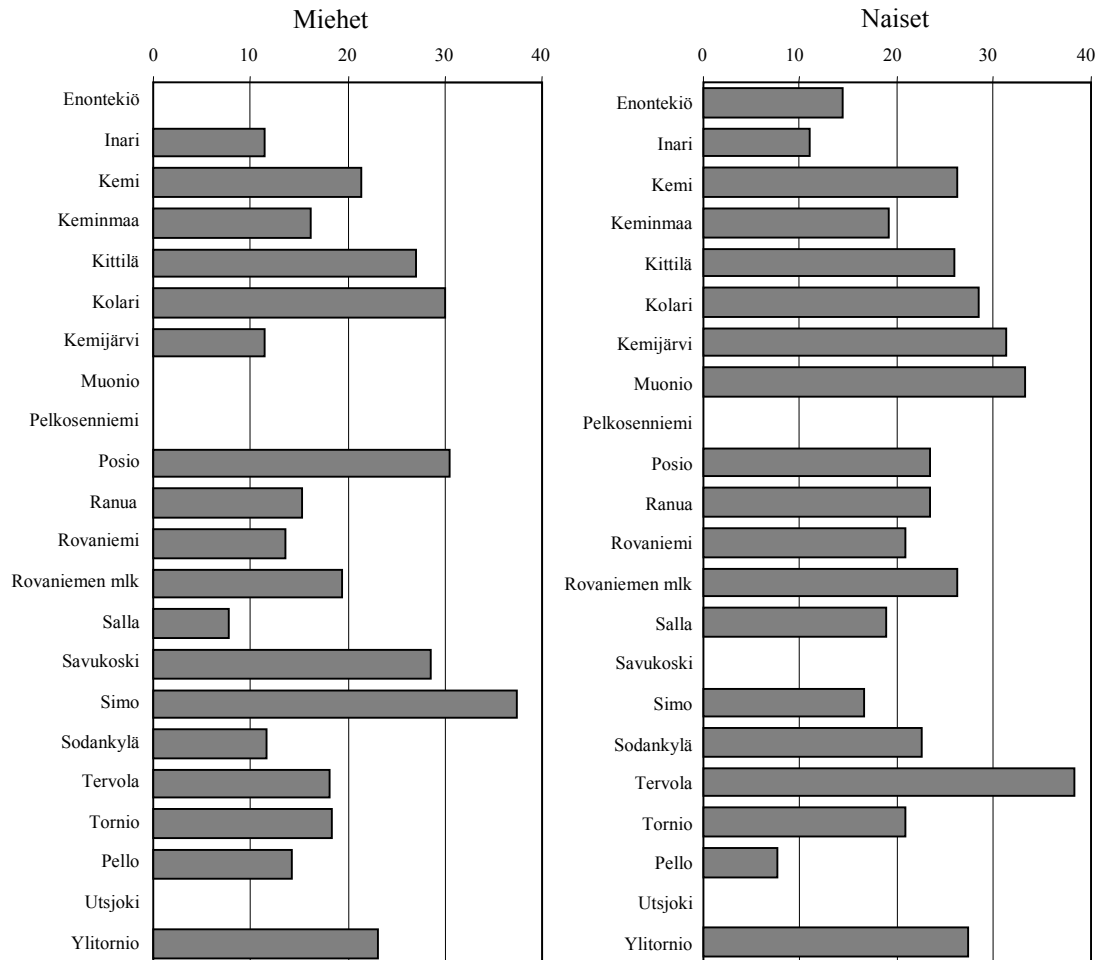
(1=BMI ≤25.0 kg/m², 2=BMI 25.1-29.9 kg/m², 3=BMI ≥30.0 kg/m²).

6.3. Stressi- ja jännitysoireet

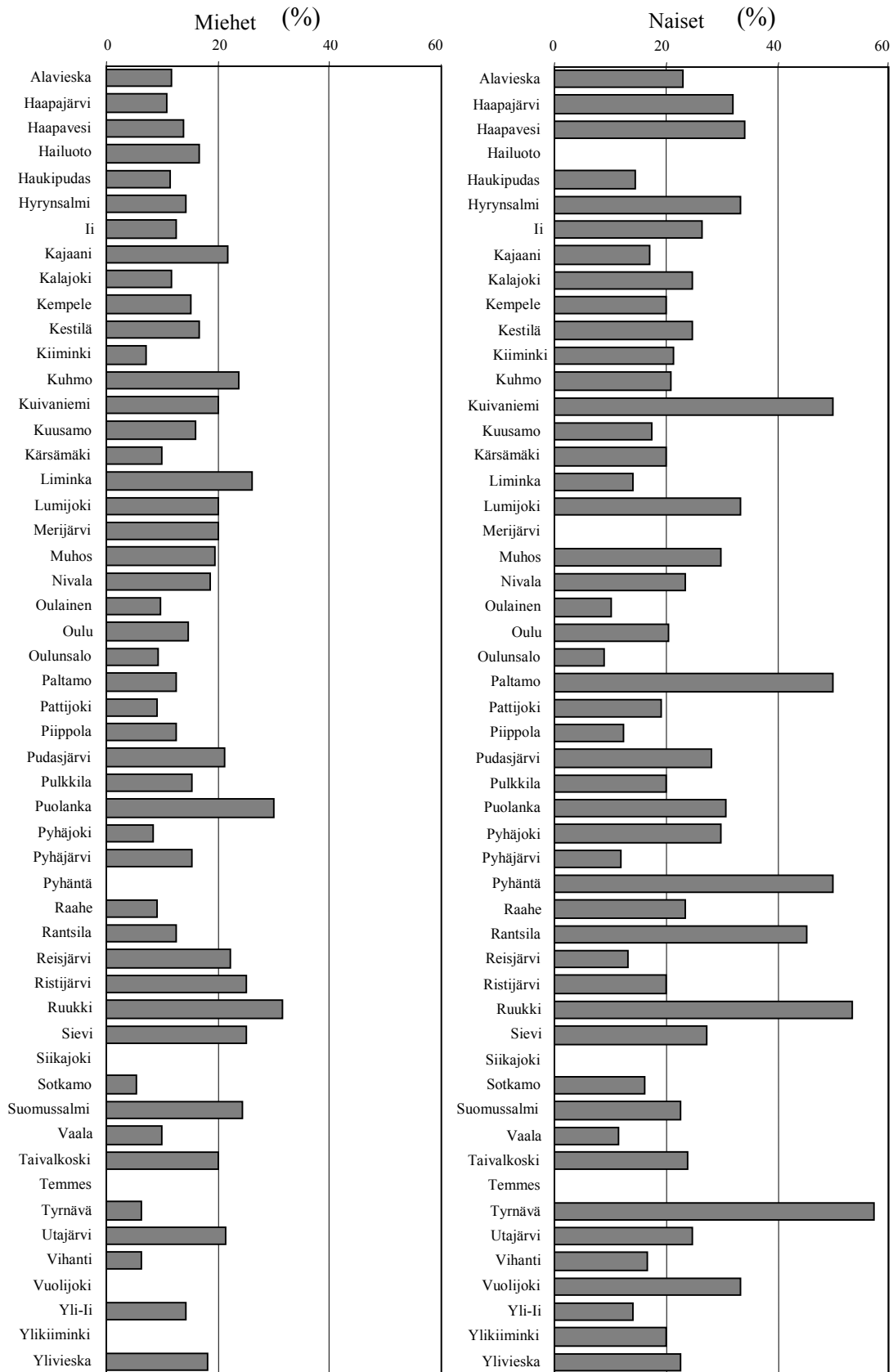
Koettua stressiä ja jännitysoireita tutkittiin 25 osaisen Symptom Check List-kysymyssarjan (SLC-25) avulla. Eri osioissa kysyttiin esimerkiksi, kuinka paljon päänsärky, yksinäisyyden tunne, huono ruokahalu, itkuherkkyys tai tuskaisuus ovat vaivanneet viimeksi kuluneen viikon aikana (liite 1, kysymys 30). Vastausvaihtoehdot olivat 1:stä 4:ään (1= ei lainkaan, 4= erittäin paljon). Osioiden yhteenlaskettu pistemäärä kertoo stressin ja jännitysoireiden kasautumisesta. Kuvissa 13a ja 13b on esitetty kunnittainen yhteispistemäärän jakautuminen (alle 39 pistettä = vähän oireita, 39 tai enemmän = paljon oireita).

Naiset olivat kokeneet enemmän stressi- ja jännitysoireita kuin miehet. 17 % Oulun läänin miehistä ja 20% Lapin läänin miehistä ylitti 39 pisteen rajan. Naisten luvut olivat

26 % ja 27 %. Paljon stressi- ja jännitysoireita kokeneet miehet ja naiset sijoittuivat pääosin eri kuntiin, eikä ollut selvää eroa esimerkiksi kaupunkimaisten alueiden ja maa-seudun välillä. Vähiten stressi- ja jännitysoireita oli Pohjois-Pohjanmaan miehillä ja eniten Pohjois-Lapin naisilla (taulukko 5).



Kuva 13a. Runsaasti stressi- ja jännitysoireita (vähintään 39 stressipistettä) kokevien osuudet (%) Lapin läänissä. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita oli alle viisi.



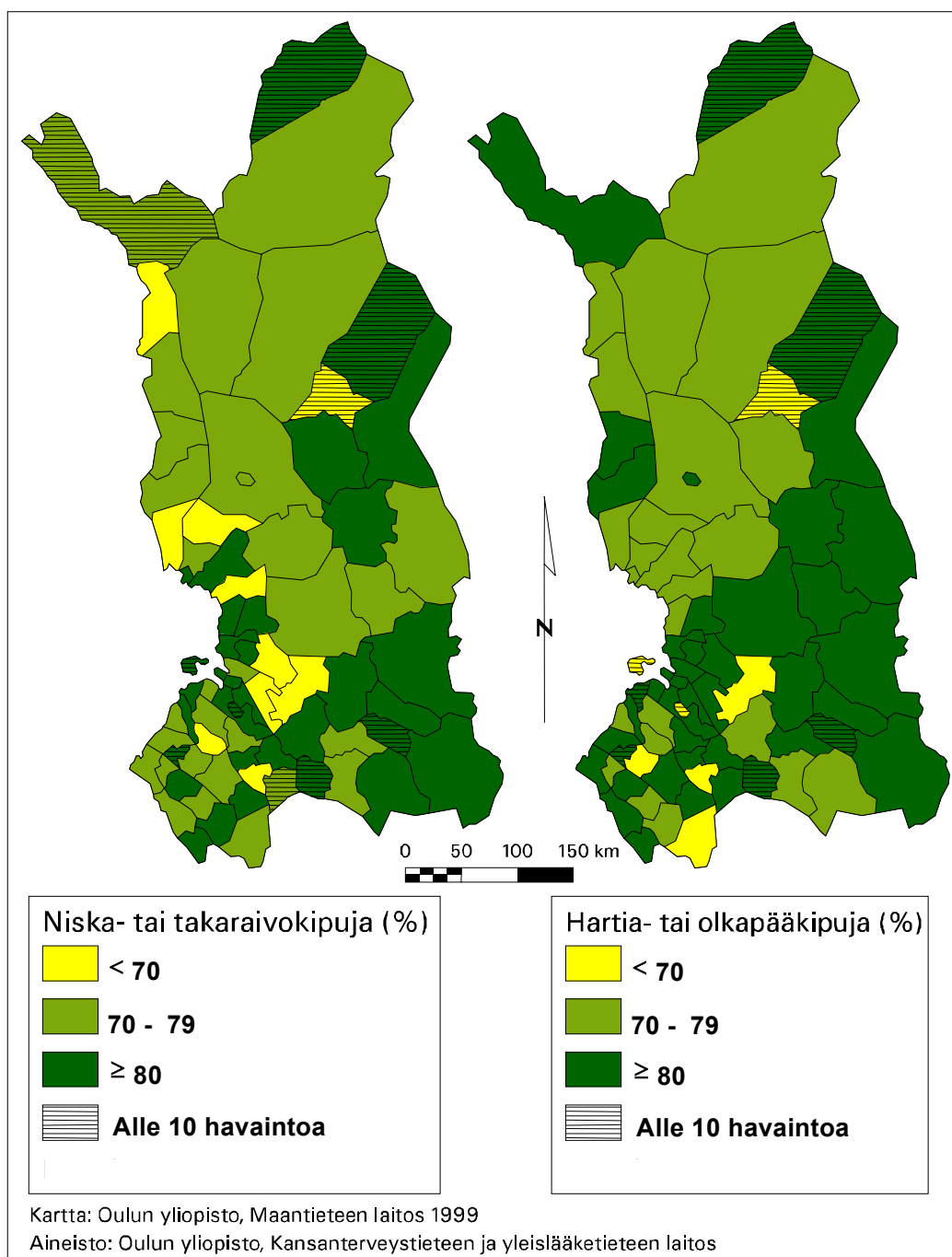
Kuva 13b. Runsaasti stressi- ja jännitysoireita (vähintään 39 stressipistettä) kokevien prosenttiosuudet Oulun läänissä. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita on alle viisi.

Taulukko 5. Stressi- ja jännitysoireet alueittain (prosentteina vastaajista) ja 95 % luottamusvälit (lv). n=vastaajien lukumäärä. Koettua stressiä ja jännitysoireet mitattiin 25-osaisella kysymyssarjalla, josta laskettiin yhteispisteet. Vähän oireita = 39 pistettä tai vähemmän saaneiden osuudet; paljon oireita = yli 39 pistettä saaneiden osuudet.

Alue	Vähän oireita % (95% lv)	Paljon oireita % (95% lv)
Pohjois-Pohjanmaa		
miehet (n=1646)	85 (84-87)	15 (13-16)
naiset (n=1586)	78 (76-80)	22 (20-24)
Kainuu		
miehet (n=341)	80 (77-85)	20 (15-23)
naiset (n=334)	79 (75-84)	21 (16-25)
Etelä-Lappi		
miehet (n=569)	83 (80-86)	17 (14-20)
naiset (n=628)	77 (74-81)	23 (20-26)
Pohjois-Lappi		
miehet (n=144)	83 (77-89)	17 (11-23)
naiset (n=136)	76 (69-84)	24 (16-31)

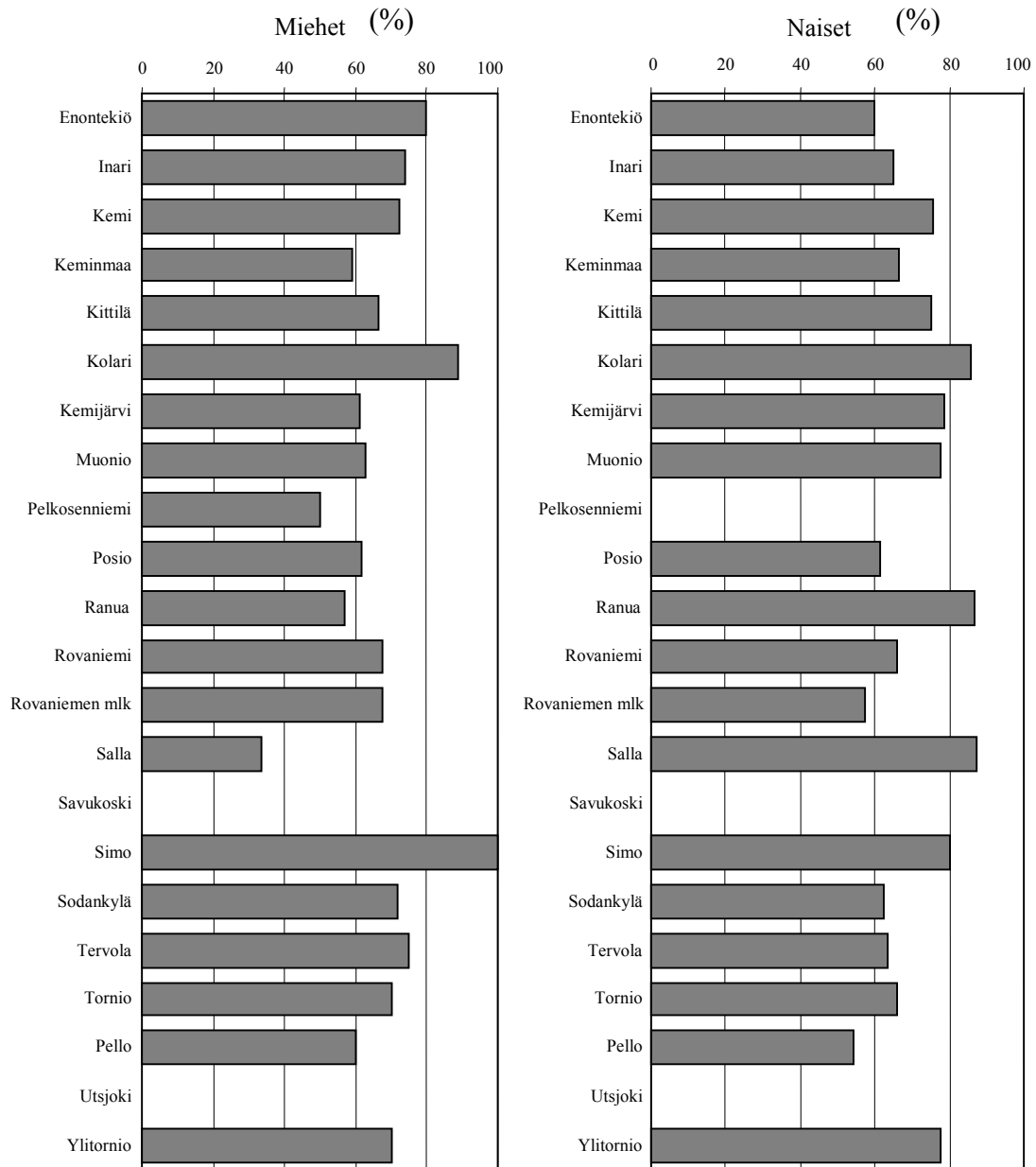
6.4. Niska-, hartia- ja selkäkivut

12 viimeksi kuluneen kuukauden aikana niskan ja takaraivon alueen kipua tai särkyä oli ollut noin kolmella neljäsosalla vastaajista, Lapin läänissä hieman vähemmän kuin Oulun läänissä (kuva 14). Miehistä keskimäärin neljänneksellä ei ollut ollut kyseisen alueen kipuja (Oulun ja Lapin läänit), ja naisilla vastaavat luvut olivat 14% (Lapin lääni) ja 16% (Oulun lääni). Hartioiden ja olkapään alueen kivut olivat hieman yleisempiä Oulun läänissä kuin Lapin läänissä (kuva 14). Myös näitä oireita oli kokenut viimeisen 12 kuukauden aikana noin kolme neljäsosaa vastaajista, naiset miehiä useammin.

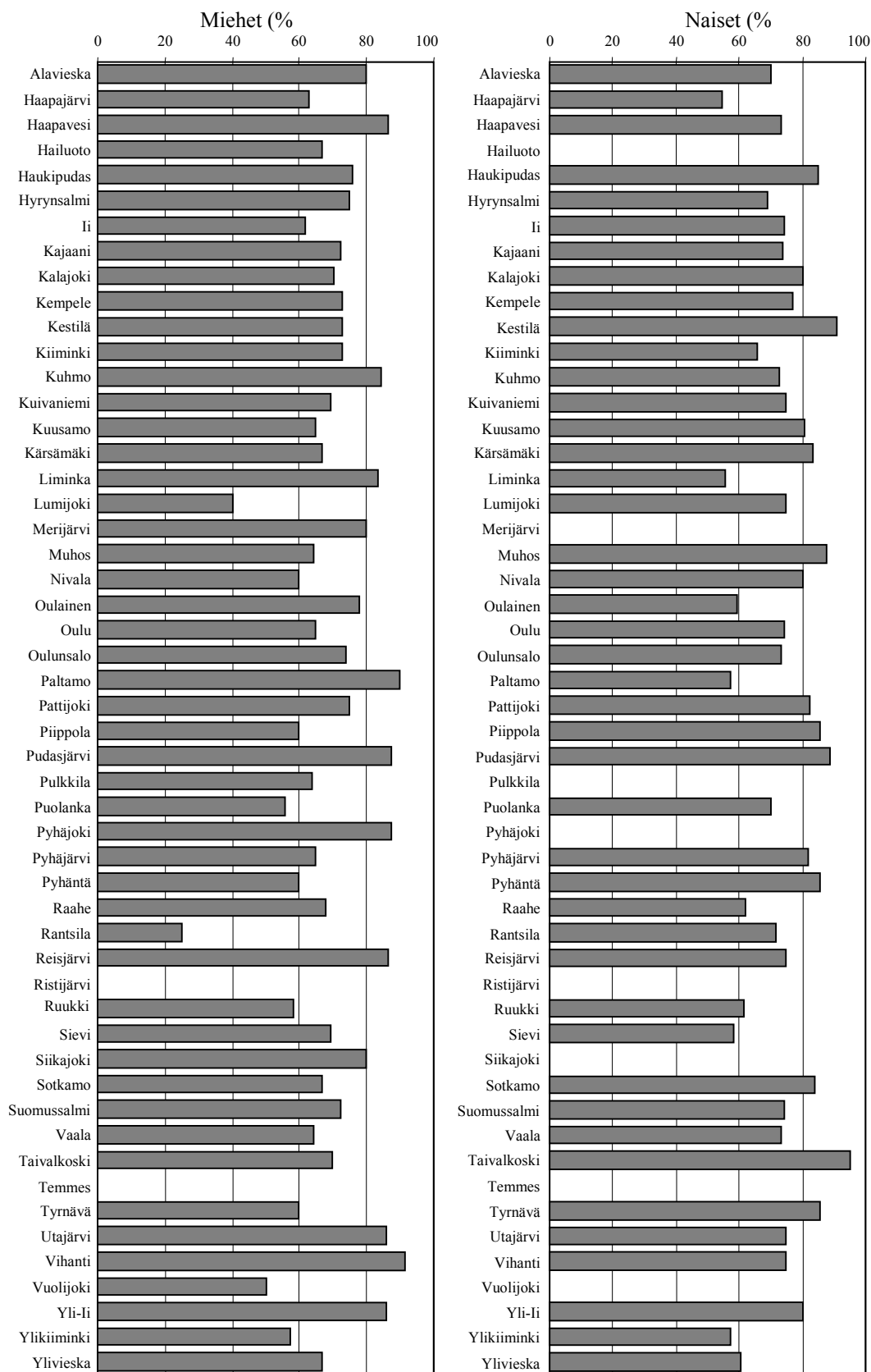


Kuva 14. Niskan ja takaraivon alueen kipuoireita sekä hartia- tai olkapääkipuja 12 viimeksi kuluneen kuukauden aikana kokeneiden osuudet Oulun ja Lapin lääneissä. Kartat perustuvat 5500 henkilön tietoihin. Poikkiviivoitus kartalla tarkoittaa, että kunnan prosenttiosuus perustuu 5-9 henkilön tietoihin.

Selän alaosan kipua tai särkyä oli kokenut 12 viimeksi kuluneen kuukauden aikana Oulun läänissä keskimäärin kaksi kolmasosaa kohortti 1966:n jäsenistä, Lapin läänissä hieman yli kaksi kolmasosaa. Miesten ja naisten välillä ei ollut merkittäviä eroja kunnittaisissa jakaumissa (kuvat 15a ja 15b). Kainuuseen ja Koillismaalle näyttää kertyvän enemmän kaikista oireryhmistä eli sekä niska-, hartia- että alaselkäoireista kärsiviä.



Kuva 15a. 12 viimeksi kuluneen kuukauden aikana selän alaosan kipuja tai särkyä kokeneiden osuudet (%) Lapin läänissä. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita on ollut alle viisi.



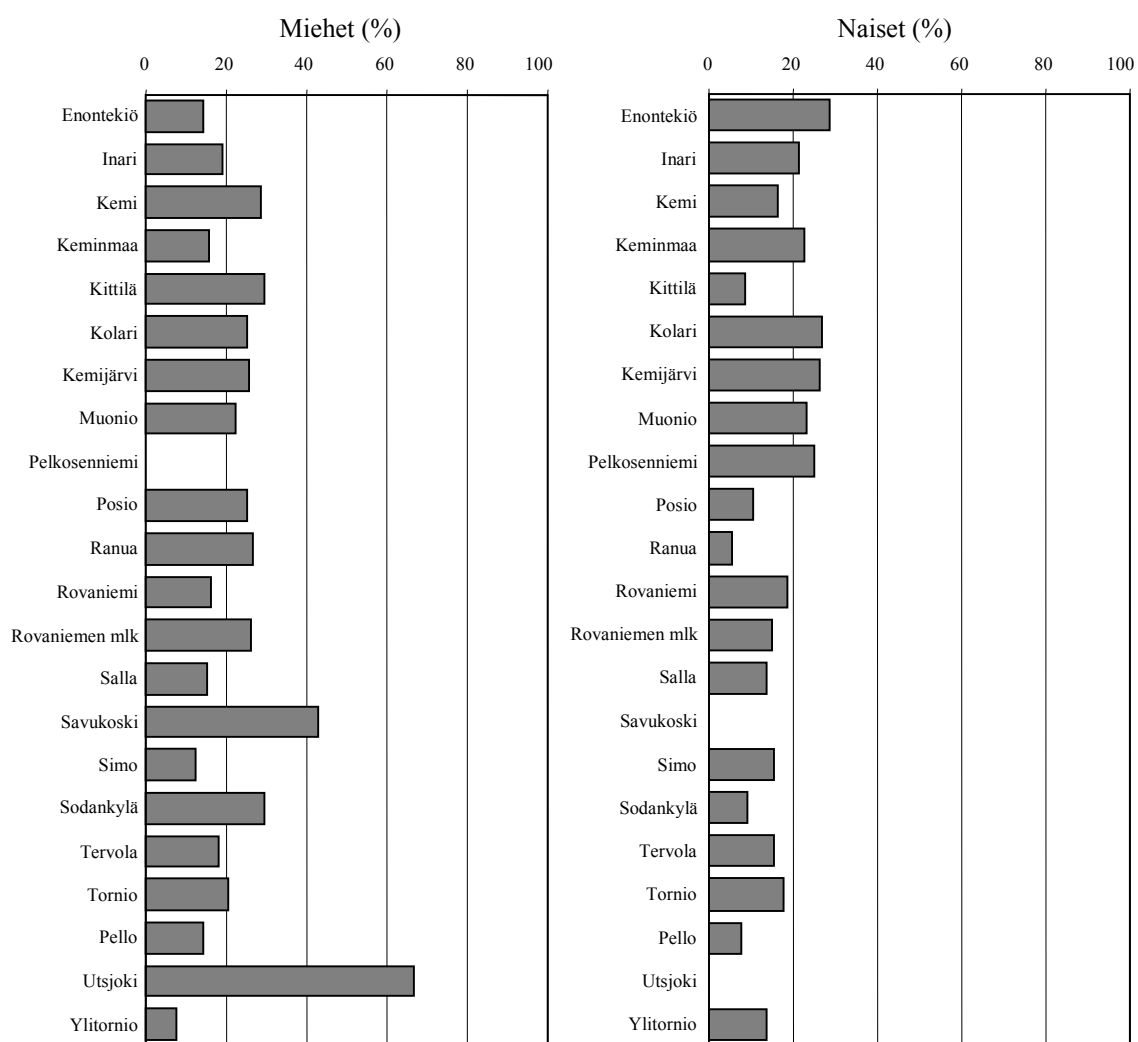
Kuva 15b. 12 viimeksi kuluneen kuukauden aikana selän alaosan kipuja tai särkyä kokeneiden osuudet (%) Oulun läänin alueella. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita on ollut alle viisi.

6.5. Hengitystie- ja allergiaoireet

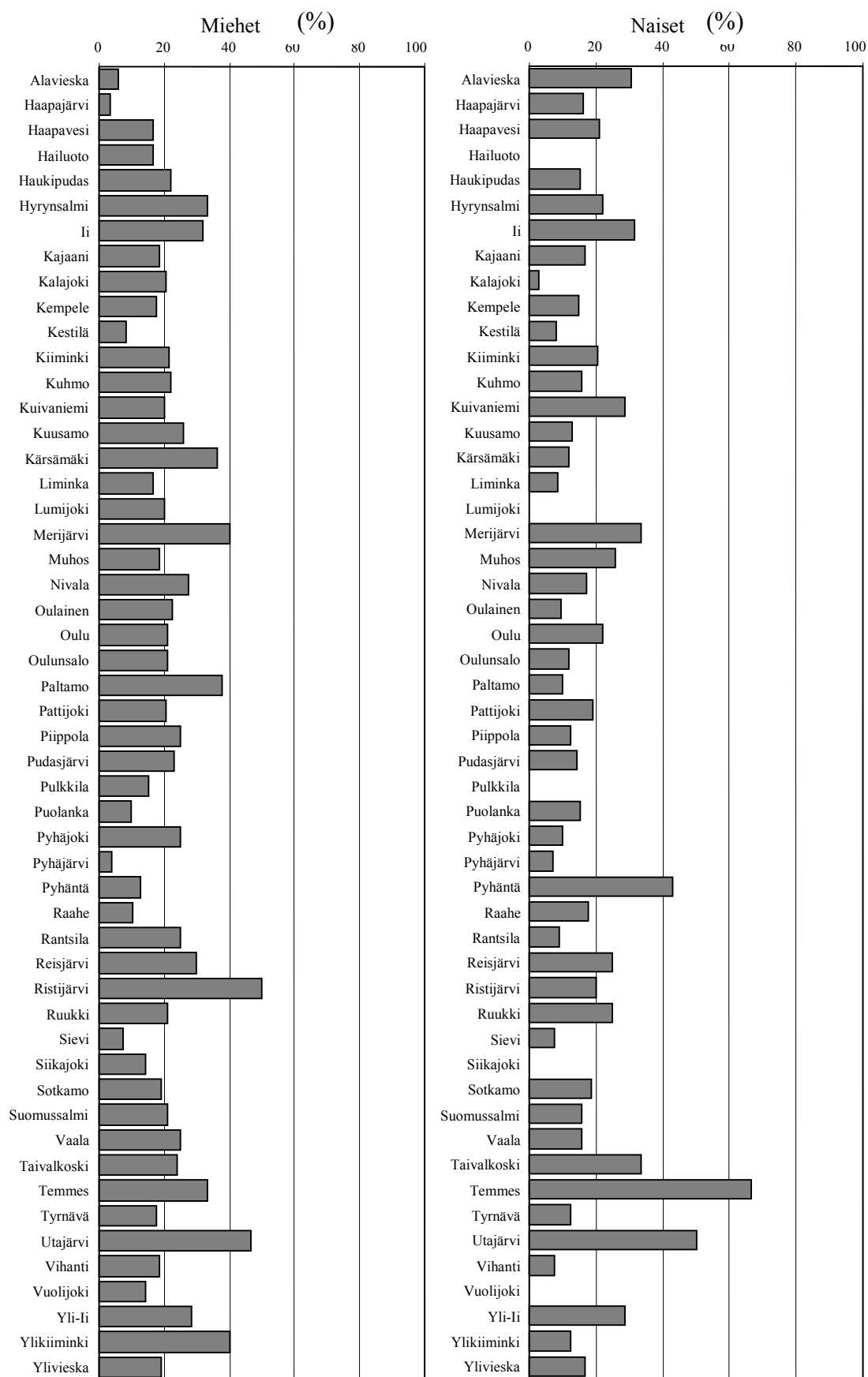
Hengitystie- ja allergiaoireita sekä sairauksia tiedusteltiin seitsemällä kysymyksellä (liite 1, kysymys 31). Alueellisia tarkasteluja varten kysymykset jaettiin kolmeen ryhmään, jotka nimettiin seuraavasti: 1) astmaoireet, 2) allergiset oireet ja 3) toistuvat hengitystietulehdukset. Astmaoireisiin on laskettu astma, yskä johon on liittynyt hengityksen vinkumista, keuhkolaajentuma, pitkäaikainen keuhkoputkentulehdus ja keuhkoka-tarri. Allergisiin oireisiin on ryhmitelty allerginen nuha, ihottuma (maitorupi, taiveihottuma, allerginen ihottuma) ja allergiset silmäoireet.

Koko alueella pelkkää astmaa raportoi 7 %, mutta astmaa ja siihen viittaavia yllä mainittuja oireita yhteensä raportoi sen sijaan viidennes viimeksi kuluneiden 12 kuukauden ajalta. Astmaoireita oli ollut eniten Lapin läänissä asuvilla miehillä, (24 %), joskin alueiden väliset erot olivat pieniä. Oulun läänissä 21 % miehistä oli oirehtinut, naisista molemmissa lääneissä 18 %. Kuvissa 16a ja 16b esitetään astmaoireita kokeneiden osuudet kunnittain.

40 %:lla vastaajista oli ollut allergisia oireita viimeksi kuluneen vuoden aikana. Naisilla oli ollut hieman miehiä enemmän toistuvia hengitystietulehduksia (10%) (liitekuvat 4a ja 4b).



Kuva 16a. Astmaoireita kokeneiden prosenttiosuus Lapin läänissä. Tulosta ei ole merkitty, jos vastauksia on ollut alle viisi.

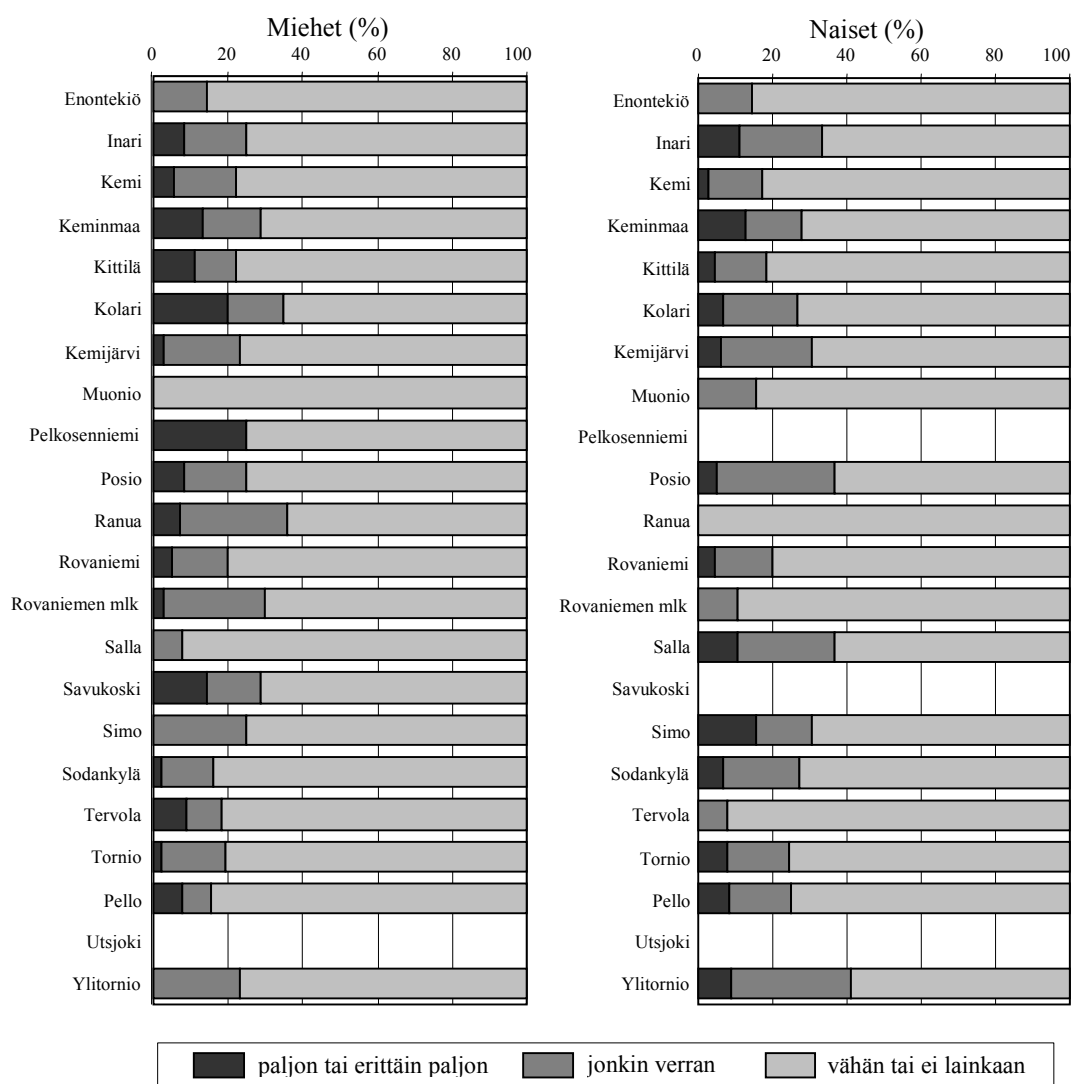


Kuva 16b. Astmaoireita kokeneiden prosenttiosuus Oulun läänissä. Tulosta ei ole merkitty, jos vastauksia on ollut alle viisi.

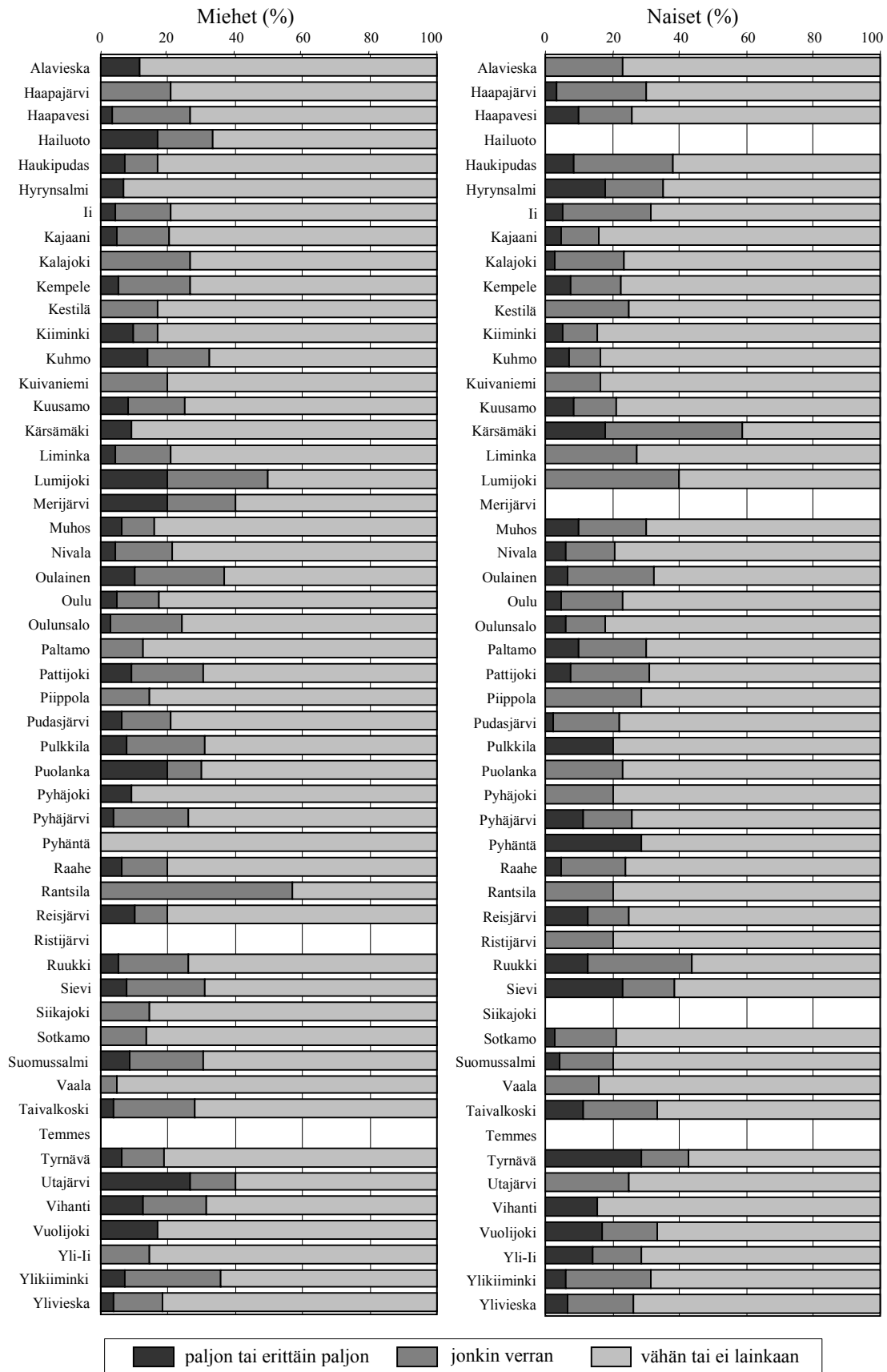
6.6. Sairauksien ja oireiden häiritsevyys

Puolet vastanneista molemmissa lääneissä oli sitä mieltä, etteivät heidän oireensa tai sairautensa häiritse lainkaan päivittäistä elämää. Noin neljäsosa vastanneista koki oireidensa tai sairauksiensa häiritsevän elämäänsä melko vähän ja vain pieni osa koki oireensa ja sairautensa paljon tai erittäin paljon häiritseviksi (noin 4-5%) (kuvat 17a ja 17b). Miesten ja naisten välillä ei voitu havaita selviä eroja.

Edes jonkin verran oireensa häiritseviksi kokeneiden määrä vaihteli kunnittain noin viidestä lähes kuuteenkymmeneen prosenttiin johtuen ainakin osaksi satunnais- eikä todellisesta vaihtelusta. Tämä näkyy siten, että vastaajamääriltään pienten kuntien väliset vaihtelut ovat paljon suuremmat kuin väkirikkaampien kuntien välillä. On kuitenkin huomattava, että vaihtelu voi heijastaa myös todellisia eroja.



Kuva 17a. Kuinka häiritseviksi omat sairaudet ja oireet koetaan Lapin läänissä. Tulosta ei ole merkitty, jos vastanneita on ollut alle viisi.



Kuva 17b. Kuinka häiritseviksi omat sairaudet ja oireet koetaan Oulun läänissä. Tuloksta ei ole merkitty, jos vastauksia on ollut alle viisi.

7. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tausta: Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneiden lasten hyvinvointi- ja terveystutkimusohjelma on tieteellinen, koko elinkaaren kestävä seurantatutkimus, jonka tavoitteena on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia.

Raportin tarkoitus: Tämä raportti antaa kuntien päättäjille, viranomaisille ja yhteistyötahoille tietoa 31-vuotiaiden elämäntilanteen ja -tapojen sekä työllisyyden ja terveyden alueellisista, kunnittaisista ja sukupuolittaisista vaihteluista.

Aineisto ja menetelmät: Tutkittavien joukko muodostui niistä henkilöistä, joiden laskettu syntymäaika oli vuonna 1966. Elävänä syntyi 12 058 lasta. Vuosina 1997-8 toteutettiin postikysely 11541 elossa olleelle, osoitetiedon omanneelle henkilölle sekä terveystutkimus Oulun ja Lapin lääneissä ja pääkaupunkiseudulla asuville. Kenttätutkimus toteutettiin valtaosin kuntien terveyskeskuksissa. Tässä raportissa käsitellään vain Oulun ja Lapin lääneissä tutkimushetkellä asuneiden postikyselyvastauksia. Kyselyyn vastasi 81 % Oulun ja Lapin lääneissä asuvista tutkittavista. Tulokset perustuvat keskimäärin 5500 henkilön tietoihin. Raportissa esitetään elämäntilanteeseen, koulutukseen, työllisyyteen, tuloihin, terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita. Elintavoista käsiteltiin alkoholin käyttöä, tupakointia ja nuuskaamista. Kerätyt tiedot on analysoitu kunnittain ja alueittain (Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, Etelä-Lappi ja Pohjois-Lappi).

Tulokset ja johtopäätökset: Kunnittainen vaihtelu oli useiden tutkittujen muuttujien osalta suurta, johtuen osittain joidenkin kuntien pienten vastaajamäärien aiheuttamasta satunnaisvaihtelusta. Merkitseviä sekä alueellisia että sukupuolittaisia eroja on kuitenkin havaittavissa.

Hyvätuloiset keskittyvät perinteisille muuttovoittoalueille ja työttömät muuttotappioalueille. Sekä perus- että ammatillisessa koulutuksessa oli yllättävän suuri ero naisten eduksi. Siitä huolimatta naiset olivat hiukan miehiä useammin työttöminä. Miesten suhteellisesti vähäisempi koulutus on huolestuttavaa. Asiaan on kiinnitetty huomiota sekä Suomessa että ulkomailla. Pohjois-Suomi on myös työllisyyden suhteen ongelmalue verrattuna Etelä-Suomen rikkaampiin asutuskeskuksiin. Myös Pohjois-Suomen sisällä oli selvää vaihtelua niin, että Pohjois-Pohjanmaata lukuunottamatta koko alueella oli työttömyys korkea vuonna 1997. Alle puolet oli ollut työssä koko työhistoriansa ajan. Erityisesti Lapin läänissä oli suhteellisesti enemmän henkilöitä, joiden työhistoriaan kuului enemmän työttömyyttä kuin työssäoloa. Kun työura koostuu lyhyistä määräaikaista työsuhteista ja työttömyysjaksoista, nuoren aikuisen liittyminen yhteisöön vaikeutuu. Tämä saattaa johtaa jo varhaisessa vaiheessa syrjäytymiseen 31-vuoden ikään mennessä. Jos nuorille ei ole työtä tarjolla, johtaa se entistä voimakkaampaan pakoon suurempiin asutuskeskuksiin ja Etelä-Suomeen. Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneistä 38 % olikin muuttanut alueelta 31-vuoden ikään mennessä.

Tupakoitsijoita oli runsaammin keskisellä alueella Oulun läänin eteläosasta Lapin läänin pohjoisosiin saakka. Nuuskaaminen keskittyy Länsi-Lappiin, missä nuuskan saatavuus on ilmeisesti Ruotsin läheisyyden takia helpointa. Aiempien tutkimusten kanssa yhdenmukaisesti miehissä oli enemmän tupakoivia ja he käyttivät alkoholia useammin ja runsaammin kuin naiset. Alkoholia käytettiin useimmin Etelä-Lapissa ja harvimmin Pohjois-Lapissa. Tämä saattaa heijastella käyttökulttuurin eroja, mutta myös pohjoisen pitkät etäisyydet voivat vähentää käyttökertojen määrää. Runsas kertakäyttö oli tavalli

sempaa keskisessä Lapissa. Miedompia alkoholijuomia käytettiin useammin kuin väkeviä.

Pitkäaikaiset terveyshaitat olivat tavallisia. 31 vuoden ikä huomioiden niska-hartia-alaselkäoireita raportoitiin odotettua useammin ja eniten Itä-Kainuusta Koillismaalle ulottuvalla vyöhykkeellä. Havainto voi liittyä alueen elinkeinorakenteeseen, sillä monet alueen nuoret aikuiset ovat raskaassa ruumiillisessa työssä ja kylmissä olosuhteissa. Astmaa ja siihen läheisesti liittyviä oireita oli viidenneksellä ja eniten Lapin läänin miehillä. On mahdollista, että alueen miesten työskentely kylmissä ulkotöissä herkistää astmaoireille. Suomalaisten liikapainoisuus ja lihavuus yleistyvät. Tässäkin tutkimuksessa hälyyttävästi yli 40% miehistä oli liikapainoisia tai lihavia, naisista noin kolmasosa. Sukupuolten välistä eroa selittää osin naisten miehiä korkeampi koulutusaste. Stressi- ja jännitysoireiden kokemisessa ei ollut alueellisia eroja. Erilaisten oireiden häiritsevyys näyttää olevan tässä 31-vuotiaiden joukossa vähäistä, ja kaksi kolmannesta koki terveytensä hyväksi tai melko hyväksi.

Raportti koskee vain Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneitä ja Pohjois-Suomessa edelleen asuvia, ei kaikkia kunnissa asuvia vuonna 1966 syntyneitä. Tämän takia tuloksia ei voi suoraan yleistää koskemaan kunnan tai alueen koko nuorta aikuisväestöä.

Alueellinen tarkastelu osoitti merkittäviä eroja sekä itä – länsi että pohjoinen – etelä suunnassa. Nämä erot vaativat tarkempia tutkimuksia, joissa hyödynnetään sekä tätä että muita alueellisia aineistoja. Sekä yksilö- että yhteisötasolla tulee selvittää mitkä tekijät koko elinkaaren aikana vaikuttavat sairastumis- tai oirehtimisriskiin ja niiden alueellisiin eroihin, samoin kuin tekijöitä, jotka valikoivat yksilöitä koulutusuraan, määräävät heidän elintapojaan, työelämään sijoittautumista tai siitä syrjäytymistä. Ilman tällaista tutkimusta ennaltaehkäisevien väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävien toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus ei ole mahdollista.

8. KIRJALLISUUTTA POHJOIS-SUOMEN KOHORTTI 1966 TUTKIMUKSESTA

Rantakallio P.: Pohjois-Suomen lasten kehitystutkimus. The study of Children's Development in Northern Finland. *Terveyssisar* 1967, no. 3:3-4, 14.

Rantakallio P.: Groups at risk in low birth weight infants and perinatal mortality. *Acta Paed. Scand.* 1969, suppl. 193: 1-71 (thesis).

Hartikainen A-L.: A study of parturient mothers in Northern Finland *Acta Univ. Oul. Series D, Medica* No. 8, 1974:1-89 (thesis).

Rantakallio P.: The effect of maternal smoking on birth weight and the subsequent health of the child. *Early Hum Dev* 1978, 2:371-382.

von Wendt L., Rantakallio P.: Mahdollisuudet vaikuttaa lapsen tulevaan terveyteen Pohjois-Suomessa. Possibilities to aid children's health in Northern Finland. Oulun Yliopisto. Pohjois-Suomen Tutkimuslaitos. Research Institute of Northern Finland, University of Oulu, C 50: Pohjoissuomalaisesta ihmisestä, ed. Jussi Melkas, 1983, s. 53-60.

Sorri M., Rantakallio P.: Prevalence of hearing loss at the age of 15 in a birth cohort of 12 000 children from Northern Finland. *Scand Audiol*, 1985, 14:203-207.

Rantakallio P.: The longitudinal study of the Northern Finland birth cohort of 1966. *Paed. Perinat. Epidemiol.* 1988, 2: 59-88.

Hartikainen-Sorri A-L., Rantakallio P., Sipilä P.: Changes in prognosis of twin births over 20 years. *Ann Med* 1990, 22(2): 131-135.

Isohanni M., Moilanen I., Rantakallio P.: Determinants of teenage smoking, with special reference to non-standard family background. *Brit J Addiction*, 1991, 86: 391-398.

Järvelin M., Hartikainen A-L., Rantakallio P.: Labour induction policy in hospitals of different levels of specialisation. *Br J Obstet Gynaecol*, 1993, 100:310-315.

International Journal of Circumpolar Health. Special issue on Northern Finland birth cohort 1966 well-being and health program, 1998, 57:1-224

Laitinen J., Tammelin T.: Nuorten aikuisten elintavat, ravinto ja liikapainoisuus. Väestön terveys Oulussa. Oulun aluetyöterveyslaitos, 1999, raportti 6:145-162.

Zitting P., Rantakallio P., Vanharanta H.: Cumulative incidence of lumbar disc diseases leading to hospitalization up to the age of 28 year. *Spine*, 2000, 23: 2337-2344.

Xu B., Pekkanen J., Järvelin M-R.: Obstetric complications and asthma in childhood. *Journal of Asthma*, 2000, 3(7): 589-594.

Isohanni M., Jones P., Kemppainen L., Croudace T., Isohanni I., Veijola J., Räsänen S., Wahlberg K-E., Tienari P., Rantakallio P.: Childhood and adolescent predictors of schizophrenia in the Northern Finland 1966 birth cohort – a descriptive life-span model. Eur Arch Psy Clin N, 2000, 250:311-319.

Työ ja ihminen. Nuorten aikuisten työkyky – teemanumero, 1/2000.

Laajempi kirjallisuusluettelo saatavissa kirjoittajilta.

9. LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake
Liitetaulukot 1-5
Liitekuvat 1-5